FACULTÉ DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1887-88 N° 66

DE

L'IMPUISSANCE CHEZ L'HOMME

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 27 JUIN 1888

PAR

Antoine-St-Romain-René DUPONT

Né à Marmande (Lot-et-Garonne), le 30 avril 1860.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. MORACHE,	professeur,	*président.*
DUPUY,	professeur,	*juges.*
RONDOT,	agrégé,	
PIÉCHAUD,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
Imprimerie Vᵛ Cadoret
17 — Rue Montméjan — 17

1888

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549603_0033

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1887-88 N° 66

DE

L'IMPUISSANCE CHEZ L'HOMME

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 27 JUIN 1888

PAR

Antoine-St-Romain-René DUPONT

Né à Marmande (Lot-et-Garonne), le 30 avril 1860.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. MORACHE,	professeur,	*président.*
DUPUY,	professeur,	*juges.*
RONDOT,	agrégé,	
PIÉCHAUD,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
Imprimerie Vᵛ Cadoret
17 — Rue Montméjan — 17

1888

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen. | M. DENUCÉ... Doyen honoraire.

PROFESSEURS :

MM. DENUCÉ..... } Professeurs honoraires.
MICÉ..... }

Anatomie	MM. BOUCHARD.
Physiologie	ORÉ.
Physique	MERGET.
Chimie	BLAREZ.
Histoire naturelle	GUILLAUD.
Pathologie et thérapeutique générales	VERGELY.
Pathologie interne	DUPUY
Pathologie externe	AZAM.
Anatomie pathologique	COYNE.
Histologie et Anatomie générale	VIAULT.
Médecine opératoire	MASSE.
Pharmacie	FIGUIER
Thérapeutique	DE FLEURY.
Hygiène	LAYET.
Médecine légale	MORACHE.
Médecine expérimentale	JOLYET.
Matière médicale	PERRENS.
Clinique médicale	PICOT. PITRES.
Clinique chirurgicale	DEMONS. LANELONGUE.
Clinique obstétricale	MOUSSOUS.
Clinique ophtalmologique	BADAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale	ARNOZAN. RONDOT. ARTIGALAS. MOUSSOUS. DUBREUILH.

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe	BOURSIER. PIECHAUD. LAGRANGE. POUSSON. DENUCÉ.
Accouchements	LEFOUR.

SECTION DES SCIENCESANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie et Physiologie. { MM. PLANTEAU. FERRÉ. | Histoire naturelle..... M. NABIAS.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique	MM. BERGONIE.
Chimie et Toxicologie	DENIGÈS.
Pharmacie	CARLES.

CLINIQUES ANNEXES

Clin. méd. des enfants.	MM. NÉGRIÉ.	Maladies vénériennes....	MM. VENOT.
Clin. chir. des enfants.	PIÉCHAUD	Maladies mentales.....	N.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Accouchements..... M. LEFOUR, agrégé. | Chimie..... M. CARLES, agrégé.

Le Secrétaire de la Faculté, LEMAIRE.

« Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les » Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propre à leurs auteurs » et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation. »

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE
ET DE MA GRAND'MÈRE

A MES PARENTS

A MES AMIS

A mon Président de Thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR MORACHE

Directeur du Service de santé du 18e Corps d'armée, Professeur de Médecine légale, Officier de la Légion d'honneur, Officier de l'Instruction publique.

A MES MAITRES

INTRODUCTION

Les lois relatives à la propagation de l'espèce ont été de tout temps regardées comme des plus importantes. A ce titre les législations anciennes ou modernes se sont occupées de l'impuissance dans le mariage. Dans notre Code civil actuel, contrairement à ce que nous voyons en Angleterre, en Autriche, en Allemagne, il en est à peine fait mention ; les articles 312 et 313 s'en occupent encore, mais avec quelles restrictions !

En matière criminelle, l'impuissance est assez souvent alléguée comme preuve d'innocence par des individus accusés de viols et d'attentats à la pudeur, qui recherchent des moyens de défense dans la frigidité ou dans les vices de conformation de leurs organes génitaux. Le médecin peut donc être commis par les magistrats, à l'effet de rechercher si une personne est impuissante, et si son impuissance est de nature à entraîner telle ou telle conséquence. Une expertise de cette nature est délicate et offre de grandes difficultés. Où le médecin-légiste devra-t-il puiser des conseils, des renseignements capables de l'aider à se diriger? Sera-ce dans les ouvrages classiques ? Ils sont sur cette matière d'un laconisme remarquable. Sera-ce dans cette volumineuse collection d'ouvrages écrits sur l'impuissance et la stérilité, quelques-uns avec beaucoup de talent ? Pas davantage. Il faut, pour se faire une idée de la question telle que nous la comprenons, puiser un peu partout les renseignements, les observations, les doctrines et les résumer dans une vue d'ensemble.

Ce n'est donc pas avec l'ambition de faire un travail original

que nous nous sommes mis à l'œuvre. Nous avons fait comme si, chargé d'expertiser nous-même dans une affaire où l'impuissance eût été alléguée, nous avions éprouvé le besoin, avant de donner des conclusions à la justice et d'engager notre conscience, de nous éclairer sur un sujet peu connu.

Nous nous bornerons dans ce travail à l'étude de l'impuissance chez l'homme, la question de l'impuissance chez la femme étant trop peu connue et semée de difficultés souvent insurmontables.

D'ailleurs dans les pays où la législation fait une part plus grande à l'impuissance, les actions civiles intentées pour de semblables motifs sont assez nombreuses : or il est à remarquer que ces actions sont très fréquemment dirigées par la femme contre le mari.

Ce n'est pas, dit Taylor, que les malformations des organes génitaux soient plus fréquentes chez l'homme que chez la femme ; mais il est très difficile de prouver l'impuissance chez la femme ; il est plus aisé dans certains cas de la démontrer chez l'homme.

Que Monsieur le Professeur Morache, qui a bien voulu accepter la présidence de notre thèse, reçoive ici le témoignage de notre profonde gratitude.

Qu'il accepte aussi nos plus vifs remerciements pour les conseils bienveillants qu'il nous a prodigués, et les notes qu'il a mises à notre disposition.

DE

L'IMPUISSANCE CHEZ L'HOMME

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

DIVISION DU SUJET

PREMIÈRE PARTIE

Chapitre I. — Historique.
Chapitre II. — Définition et divisions de l'impuissance en médecine légale.
Chapitre III. — Impotentia coeundi.
Chapitre IV. — Impotentia generandi.

DEUXIÈME PARTIE

Chapitre V. — Questions médico-légales auxquelles peut donner lieu l'impuissance.
Chapitre VI. — De l'expertise médico-légale dans l'impuissance.
Chapitre VII. — De la valeur des signes observés dans l'appréciation du degré d'impuissance.
Conclusions.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

Dans l'antiquité, le mariage n'était pas seulement un contrat convenu entre deux individus pour soutenir les luttes de l'existence, c'était surtout une association dont le but principal était d'engendrer. Il était dès lors bien naturel que toute union restée stérile pût être rompue, ou tout au moins que par des moyens détournés, il fut possible d'y remédier.

La plus ancienne des législations que nous connaissions, celle de Moïse, semble avoir déjà implicitement visé les cas d'impuissance :

« Si un homme, dit le législateur des Hébreux, dans le chapi-
» tre XXIV du Deutéronome, ayant épousé une femme et ayant
» vécu avec elle, en conçoit ensuite du dégoût à cause de quelque
» défaut honteux, il fera un écrit de divorce et l'ayant mis entre
» les mains de cette femme il la renverra hors de sa maison ».

Il nous paraît très difficile d'interpréter d'une façon absolument exacte la dénomination bien vague, employée peut-être à dessein par le législateur, et de dire ce qu'il faut entendre par défaut honteux. A notre avis on doit comprendre cette expression dans le sens de maladie, défaut ou vice de conformation de l'appareil génital de nature à rendre le coït répugnant pour l'homme ou même impossible, tel par exemple que tumeurs, ulcération, déchirures, fistules, rétrécissement du vagin, etc.

Pour remédier à la stérilité du mariage, la loi mosaïque a fait plus encore. Elle a prévu le cas où une femme deviendrait veuve

sans avoir eu d'enfants, et elle a permis à celle-ci de recourir au frère de son mari, en imposant à ce dernier l'obligation de la recevoir et de susciter des enfants à son frère. L'aîné des enfants qui naît de cette union doit porter le nom du défunt afin que ce nom ne se perde point. Si la femme était stérile, le mari de son côté pouvait chercher une femme capable de lui donner de la progéniture : Abraham n'ayant point d'enfants avec Sarah son épouse prit Agar sa servante de qui il eut Ismaël.

A Athènes, Solon permettait à une riche héritière dont le mari était impuissant, de chercher à se consoler avec tel des parents de son mari qu'elle voudrait choisir. Peut-être pourrait-on avec Plutarque trouver cette loi impertinente et peu convenable pour un vieux législateur; mais on ne s'en étonnera plus, si l'on songe que l'Archonte Athénien, qui fut un des sept sages de la Grèce, mena une existence très agitée, ne se conformant pas toujours aux règles d'une morale bien pure.

Lycurgue fit à peu près pour Sparte, mais avec des intentions plus recommandables, ce que Solon avait fait pour les Athéniens. Ayant surtout en vue la grandeur de sa patrie, il songea constamment à en augmenter les forces : aussi permit-il aux jeunes femmes dont les maris étaient impuissants de s'abandonner à un homme plus vigoureux afin d'engendrer de robustes enfants. Si l'incapacité provenait de la femme on pouvait la renvoyer. Hérodote cite l'exemple de deux rois de Sparte qui répudièrent leurs épouses parce qu'elles étaient stériles.

Chez les Indiens, en vertu des lois de Manou, toute femme restée sans progéniture après huit années de mariage devait être remplacée.

A Rome, la première législation est muette sur les cas d'impuissance et de divorce. Les lois romaines étaient telles qu'il ne pouvait y avoir de mariages stériles. Ainsi une femme de 50 ans ne devait pas épouser un homme de moins de 60, et un homme

de 60 ans une femme de plus de 50. A 50 ans la femme ne pouvait plus se marier.

Tibère fit plus, il défendit qu'un homme de 60 ans épousât une femme de moins de 60. Or comme une femme à 50 ans ne pouvait se marier, il en résultait que le mariage était également interdit à un homme de 60 ans. Claude abrogea cette dernière disposition.

Ce n'est que vers l'an 231 avant Jésus-Christ que les historiens latins relèvent le premier exemple de répudiation d'une épouse pour cause de stérilité, et cet exemple fut donné par Carvilius Ruga, consul romain et triomphateur, parce qu'il avait juré devant les censeurs qu'il épouserait une femme capable de lui donner des enfants.

Pour ce qui était des esclaves qu'on avait châtrés, les jurisconsultes romains distinguaient les *Castrati* des *Spadones*. Les *Castrati* à qui les organes essentiels externes faisaient défaut, dont l'impuissance manifeste pouvait être constatée avec certitude ne pouvaient contracter un mariage valable. Les *Spadones*, personnes impuissantes naturellement, ou ayant subi une castration incomplète pouvaient au contraire se marier, car chez ces derniers il était difficile de prouver d'une façon sérieuse l'incapacité sexuelle.

Vers la fin de la République, la débauche était à son comble, le relâchement des mœurs ne connaissait plus de bornes; on divorçait pour les motifs les plus frivoles. Sous l'influence du catholicisme naissant une réaction se produisit, les divorces diminuèrent et un remaniement des lois fut opéré. Constantin, en 331, restreignit les cas de divorce; Théodose abrogea certaines lois et Justinien ajouta l'impuissance aux causes de divorce déjà existantes; quant aux sévices, ils entraînaient la séparation qui privait de la faculté de convoler à un second mariage.

Bien que condamné par Saint-Paul, le divorce fut accepté par

le catholicisme, mais Grégoire-le-Grand et Alexandre III durent en restreindre autant que possible la liberté. Des abus ne tardèrent pas à se produire et peu à peu les demandes en divorce furent si fréquentes que le pape Lucien III, afin de mettre un terme aux scandales qui se produisaient, rapporta les décrétales par lesquelles Grégoire-le-Grand et Alexandre III avaient approuvé et accepté le code de Justinien. Dans certains cas la mesure paraissait devoir être par trop radicale et le pape Innocent III fit de nouvelles concessions. Dès lors, l'impuissance fut reconnue comme étant de nature à entraîner la nullité du mariage dans le cas où elle semblerait devoir être incurable et absolue.

Tandis que la cour de Rome s'occupait de réglementer les questions qui touchaient au mariage, en France, Charles le Chauve transformait en lois le droit pontifical. Le mariage n'était légitime et valable que si les contractants étaient capables de remplir leurs promesses. Le contrat était vicié si l'erreur portait sur l'identité de la personne, sur les facultés génératrices : *ut si mulier tam arcta sit ut cognosci nequeat vir tam frigidus ut coïre non possit*. La séparation pouvait avoir lieu pour des causes physiques telles que l'impuissance, les sévices, des actes contre nature.

Quand une demande était déposée pour cause d'impuissance, les deux époux devaient vivre trois ans sous le même toit. Au bout de ce temps il suffisait au mari de nier le motif de l'accusation pour que le jugement lui fût favorable ; ou bien encore sept parents ou amis venaient jurer que le défendeur était doué des facultés viriles. C'était la preuve *a septima manu*.

A partir du XII[e] siècle, l'Église, qui jusque-là s'était tenue à l'écart dans la mise en pratique de ses lois canoniques, devint bientôt le seul juge dans ces questions. Elle institua à ce sujet une procédure à laquelle les officialités durent se conformer. Ce fut le règne de l'épreuve du congrès. Lorsqu'une demande en

nullité de mariage était faite pour cause d'impuissance, Chauliac nous raconte que la femme couchait avec son mari pendant plusieurs jours en présence d'une matrone savante et expérimentée désignée par le médecin qui en avait lui-même reçu l'autorisation du magistrat. Celle-ci devait engager les époux à s'exciter par des chatouilles et des caresses, elle leur donnait des drogues aphrodisiaques et rapportait au médecin un compte fidèle de ce qu'elle avait vu pour que celui-ci fasse son rapport.

Vincent Tagereau nous apprend que dans le procès du trésorier de Bray, les experts étaient au nombre de neuf : trois médecins, trois chirurgiens et trois sages-femmes. Avant de commencer leur tâche, les parties prêtèrent serment de se comporter de bonne foi et sans dissimulation. Les experts, après avoir eux-mêmes fait serment de faire un rapport fidèle de ce qui se passerait au congrès, visitèrent les parties nues pour savoir s'il n'y avait rien sur elles qui pût empêcher le congrès. « Cela fait, l'homme et la » femme se couchèrent en plein jour en un lict, et les rideaux » étant tirés, c'est à l'homme à se mettre en devoir de faire » preuve de sa puissance, habitant charnellement avec sa partie, » et faisant intromission, où souvent adviennent des altercations » honteuses et ridicules, l'homme se plaignant que sa partie ne » le veut pas laisser faire et empêche l'intromission, elle le niant » et disant qu'il y veut mettre le doigt et la dilater et ouvrir par » ce moyen... Enfin, les parties ayant esté quelque temps au lict, » comme une heure ou deux, les experts appelez; ou de leur » propre mouvement quand ils s'ennuyent, en ayant assez subject, » *si sint viri*, s'approchent et ouvrans les rideaux, s'informent de » ce qui s'est passé entre elles, et visitent la femme de rechef, » pour sçavoir si elle est plus ouverte et dilatée que lorsqu'elle » s'est mise au lict, et si l'intromission a esté faite; aussi, *an* » *facta sit emissio, ubi, quid, et quale emissum*... Et font leur » procès-verbal de ce qui est passé au congrez, ou (pour mieux

» dire) de ce qu'ils veulent, qu'ils baillent au juge estant au même » logis, en une salle ou chambre à part avec les procureurs et » practiciens en cour d'Eglise, attendant la fin de cest acte. »

Ambroise Paré qui donne une description du Congrès assez semblable à celle de Tagereau, la fait suivre des réflexions suivantes : « Telle espreuve n'est bien asseurée, et que le dit jeu ne » se peut accomplir en la présence de tant de gens que l'on craint, » et avec une femme que l'on n'aime point.... car quelque asseu- » rance que tout homme se puisse promettre, se confessera-t-il » qu'il n'est en sa puissance de se faire paraistre capable du » mariage en la présence de tant de compagnie; veu pareillement » que telles actions requièrent d'elles-mêmes une asseurance et un » secret, et une amitié entre l'homme et la femme. »

Le procès du marquis de Langey fournit au procureur général de Lamoignon l'occasion de s'élever avec force dans un remarquable réquisitoire, contre l'abus qui était fait à tout propos de l'épreuve du Congrès, et par un arrêt du 18 février 1677, le Parlement défendit aux juges et officialités d'ordonner jamais plus cette épreuve, comme indécente, immorale et contraire à la pudeur.

De 1677 à 1792, on se contenta de faire constater par un médecin l'état extérieur des organes, et l'on s'en remit à sa décision. Il suffisait que les parties extérieures fussent bien conformées, pour que la personne ne fût pas réputée impuissante.

Nous arrivons ainsi à la législation qui nous régit aujourd'hui, au Code Napoléon. Dans l'ancien Droit, l'incapacité sexuelle était un empêchement dirimant au mariage, et le Droit canon la regarde encore comme telle. Bien plus, elle devient une cause d'annulation du contrat, suivant le Droit canon, si l'infirmité n'a été connue qu'après la célébration du mariage. Si nous jetons les yeux sur les Codes des nations voisines, nous y voyons l'impuissance figurer au nombre des causes de divorce et de nullité de mariage,

quand celle-ci résulte de vices de conformation ou de défauts s'opposant absolument au fonctionnement des organes génitaux. En France rien de semblable, la loi est muette sur ce point.

Le 26 vendémiaire, an X, Bonaparte donna à comprendre que l'impuissance ne serait point un empêchement à la validité du mariage. Le 14 brumaire de la même année, Portalis et Tronchet déclarèrent que la difficulté de prouver l'impuissance et le scandale qui résulterait du seul fait d'en faire la preuve ne pouvait permettre au législateur de l'admettre comme cause de nullité.

Cette opinion n'a pas manqué de soulever des controverses. On a fait remarquer avec raison qu'une impuissance accidentelle par amputation des parties sexuelles, ou naturelle par vice de conformation des organes génitaux est facile à prouver; et l'on a conclu que si l'incapacité est manifeste et facile à démontrer, elle suffit pour demander l'annulation du mariage. Merlin, Toullier, Duranton, Vazeille, Marcadé, Demolombe se sont tous prononcés dans ce sens, avec cependant quelques dissidences entre eux. Pour Toullier et Duranton, l'impuissance accidentelle seule, à laquelle fait allusion l'article 312, donnerait droit à l'annulation; pour les autres jurisconsultes, il n'y aurait pas de distinction à établir.

Certains commentateurs du code ont voulu voir dans l'impuissance une erreur sur la personne, et ont prétendu qu'à ce titre la nullité du contrat pourrait être demandée en vertu de l'article 180, par celui des deux époux qui aurait été induit en erreur. C'est ainsi que la Cour de Trêves, jugeant dans ce sens, rendit un arrêt en 1808 d'après lequel elle établissait qu'un vice congénital empêchant d'une façon absolue et irrémédiable les rapports sexuels, pouvait être une cause d'erreur sur la personne.

On a objecté que l'impuissance constituait une erreur non sur la personne, mais sur les qualités physiques de la personne; or le législateur n'a rien mis dans le texte de la loi qui puisse justifier une pareille interprétation.

Les polémistes adverses ne se sont point tenus pour battus. Il n'est pas raisonnable, ont-ils répondu, d'admettre que le législateur ait voulu seulement entendre par erreur sur la personne celle qui consisterait à épouser X... au lieu de Y... Il aurait en effet prévu une chose sinon impossible, du moins très rare puisqu'on n'en retrouve dans l'histoire qu'un seul exemple : celui de Jacob épousant Lia, croyant épouser Rachel. Il est au contraire plus naturel de penser que l'erreur sur la personne n'a été dans l'esprit du législateur autre que celle qui porte sur les qualités physiques fondamentales de l'individu telles par exemple que les qualités qui caractérisent son sexe et qui supposent en lui certains attributs.

Toutes les raisons qu'on a fait valoir n'ont point abouti à faire considérer l'impuissance comme erreur sur la personne, et la jurisprudence de la Cour de Trêves a été infirmée par un arrêt rendu en 1882 par la Cour de Caen. Aujourd'hui il est constant que par *erreur dans la personne*, on doit entendre l'erreur sur l'individualité de la personne elle-même et non l'erreur sur les qualités physiques et morales.

Jusqu'ici on a fait d'inutiles efforts pour faire briser l'union conjugale en se fondant sur l'inaptitude génitale de l'un des époux ; et les arrêts de la Cour de Riom du 30 juin 1828, de la Cour de Toulouse du 10 mars 1858, de la Cour de Chambéry du 28 janvier 1857, rejetant des demandes en nullité pour cause d'impuissance accidentelle ou naturelle sont peu engageants. Il semble que de nos jours la justice ait tendance à entrer dans la voie des concessions. Un procès qui a eu grand retentissement (affaire Darbousse contre Justine Jumas), après cinq années employées à plaider devant le Tribunal d'Alais, la Cour de Nîmes, la Cour de Cassation et la Cour de Montpellier s'est terminé par l'annulation du mariage, le 28 janvier 1873. Récemment encore, le tribunal de la Seine n'admettait-il pas l'enquête (affaire Mar-

tinez de Campo), dans le but de rechercher si le mari était pourvu des organes nécessaires au mariage ?

En 1885, la Société de Médecine légale émettait le vœu que dans le projet de loi en préparation au Sénat les vices de conformation mettant un obstacle aux fins du mariage fussent considérés comme causes de nullité. N'est-il pas en effet, souverainement injuste de contraindre à la vie commune deux êtres qui ne pourront jamais consommer l'acte qui est la base de leur union? « On ne peut, en vérité, dit Mayer, se défendre d'un mouvement de surprise, lorsqu'on réfléchit au dédain de notre civilisation pour une question qui touche à des intérêts si graves, et qu'on compare notre incurie à la vigilance avec laquelle les législateurs des temps les plus reculés, voire même des hordes barbares ont réglementé les rapports des sexes, dans la vue de dominer le principe de population ».

CHAPITRE II

DÉFINITION ET DIVISION DE L'IMPUISSANCE

Les définitions de l'impuissance sont nombreuses et varient à peu près avec chaque auteur. L'un, la fait synonyme d'anaphrodisie, l'autre, la confond avec la stérilité, un troisième la distingue de l'une et de l'autre.

Pour ceux-ci l'impuissance réside dans l'impossibilité d'accomplir le coït, sans se préoccuper s'il est fécond ou stérile; pour Littré, c'est l'incapacité d'avoir des enfants, causée par un vice de conformation ou par quelque accident. M. Roubaud estime que le mot impuissance doit être donné à tout état morbide qui, chez l'homme ou la femme, s'oppose à l'union physiologique des sexes, c'est-à-dire au coït, et il réserve le mot stérilité pour caractériser tout état pathologique qui chez l'un ou chez l'autre sexe, empêche la reproduction de l'espèce. L'impuissance, ajoutent quelques-uns, ne doit pas être confondue avec la stérilité qui se reconnaît à des désirs et à une faculté vénérienne sans vertu prolifique, à une aptitude à la copulation, avec inaptitude à la génération. M. Michal, prenant le terme d'impuissance dans son acception la plus générale, dit qu'il doit signifier tout défaut de moyens pour remplir l'objet du mariage qui est la procréation des enfants.

Nous n'en finirions pas si nous voulions reproduire toutes les interprétations et toutes les définitions qui ont été données.

Pour notre part, le but final et incontestable du coït étant la reproduction de l'espèce, nous estimons qu'il y aura impuissance lorsqu'un des éléments essentiels de l'acte sexuel venant à faire défaut, le but auquel doit tendre constamment cet acte ne pourra

être atteint. Nous définirons donc l'impuissance chez l'homme : l'*incapacité de féconder*.

Nous adopterons pour décrire les causes de l'impuissance, la division en *Impotentia coeundi* et *impotentia generandi* établie par certains médecins légistes. Cette classification a l'avantage d'être très simple et d'établir d'une façon très nette la part que prennent dans l'inaptitude génératrice la verge et les testicules.

En médecine légale on adopte d'autres divisions. On dit que l'impuissance est *congénitale* quand elle résulte de vices de conformation, soit de la verge, soit des testicules, de nature à rendre les sujets qui en sont atteints inaptes au coït dès leur naissance.

Elle est *acquise* si elle survient dans le courant de la vie à la suite d'accident, de maladie, d'excès, d'épuisement.

Relativement à sa durée, elle peut être *perpétuelle* si la cause qui la produit persiste elle-même, et tient sans cesse sous son influence les organes génitaux ; elle est *temporaire* si elle dépend, par exemple, d'une cause physique qui affecte momentanément les organes générateurs, ou d'une affection morale qui, en prenant fin, cesse de suspendre l'activité génitale.

Elle est *absolue* et irrémédiable si rien ne peut la faire cesser. L'absence complète des organes génitaux ou leur mutilation, par exemple, entraînent une impuissance absolue. Certains états pathologiques graves, et certains vices de conformation produisent les mêmes conséquences. L'impuissance est *relative* lorsqu'elle dépend d'un défaut de proportion dans les parties qui doivent, dans le congrès, concourir à l'acte générateur. Un individu sera comme frappé de syncope génitale en face de telle femme qui lui inspirera de la répugnance et sera très ardent avec telle autre.

Au point de vue du pronostic, il y a des impuissances *curables*, qui cèdent à un traitement et disparaissent avec l'affection qui les produisait, et il y en a d'*incurables*.

L'impuissance est *cachée* quand on ne peut la découvrir par un examen extérieur ; elle est *manifeste* si elle se révèle par quelque imperfection extérieure, congénitale ou acquise.

Nous terminerons ces divisions en disant qu'il faut comprendre par impuissance *physique* celle qui résulte de quelque cause matérielle et par impuissance *morale* celle dont la cause ne peut tomber sous nos sens.

CHAPITRE III

IMPOTENTIA COEUNDI

Quand le pénis fait défaut soit naturellement, soit pathologiquement, qu'il ait été enlevé soit par le chirurgien soit dans le but d'une pratique dégradante, lorsque à la suite de lésions, de traumatisme quelconque, de cicatrices de cet organe ou de toute autre cause physique telle que hernie volumineuse, hydrocèle exagérée, tumeur développée dans son voisinage ayant acquis des proportions énormes, son introduction dans les organes génitaux de la femme est impossible, on dit qu'il y a impuissance au coït (*Impotentia coeundi*).

Il y a encore impuissance au coït lorsque le pénis étant bien conformé, et alors qu'il n'existe point d'obstacle apparent à son introduction dans le vagin, il est incapable d'entrer en érection. Ce genre d'impuissance est lié à des excès, à l'épuisement, aux maladies aiguës et aux affections d'origine cérébro-spinale. L'influence morale (nous expliquerons plus loin ce qu'il faut entendre par là) et l'abus de certaines substances dites anaphrodisiaques, peuvent entraîner les mêmes conséquences.

I

IMPUISSANCE PHYSIQUE

Vices naturels ou pathologiques du Pénis

1° *Absence naturelle du Pénis.* — Bien que très rare, l'absence du pénis n'est point un fait impossible, et l'on en trouve quelques cas relatés dans la science. Schenck et Joullieton en rapportent deux exem-

ples : le premier observé chez un enfant, le second chez un jeune conscrit dont le méat urinaire, dissimulé au-dessous de la symphise était protégé par deux lèvres semblables à celles d'une vulve. Foderé rapporte également qu'un jeune soldat, ayant les testicules bien conformés, n'avait à la place de la verge qu'un bouton, comme un mamelon par lequel se terminait l'urèthre. Il suffisait de frotter ce tubercule qui se renflait quelquefois en présence des jeunes personnes du sexe pour en voir s'écouler une humeur blanche. Orfila nous raconte qu'une sage-femme vint un jour consulter Nélaton sur le sexe d'un enfant qu'elle apportait. « Cet enfant, qui était né depuis deux jours, était parfaitement bien conformé et tétait très bien. Le scrotum était à l'endroit où il se trouve habituellement, mais il y avait absence complète du pénis ; à sa place il n'y avait pas de traces de cicatrices. On ne savait pas ce qui était contenu dans le scrotum : était-ce la vessie ou les testicules ?

» Après un examen attentif, Nélaton reconnut que c'étaient les testicules qui se trouvaient dans les bourses. Ils étaient bien à leur place, mais du côté gauche, il y avait un épanchement de sérosité dans la tunique vaginale il y avait une hydrocèle. C'était donc un garçon. » L'enfant ne paraissait souffrir nullement de l'absence d'un organe aussi important ; l'ombilic n'était point perforé et l'urine s'écoulait par le rectum.

Un fait semblable a été observé par Goschler chez un adulte du nom de Patt. Le sujet, âgé de 27 ans, était grand, bien constitué, avec une barbe blonde, abondante et un pénis couvert de poils touffus. Le scrotum était régulièrement conformé, la verge manquait complètement, le testicule droit et le cordon étaient normaux, à gauche il existait une orchite aiguë. L'urine s'écoulait par une ouverture arrondie située dans le rectum à quatre lignes de l'anus. En avant de celui-ci on remarquait une sorte de crête longue d'un pouce et demi et large de trois quarts de pouce se gonflant quand

il y avait des excitations génitales. Patt était sujet à ces érections qui lui duraient plusieurs minutes et étaient suivies d'éjaculation de sperme par l'ouverture rectale, quand il montait à cheval sans selle, et quand sa tumeur érectile se gonflait sous l'influence d'une excitation quelconque.

Dans ses *Essais* Montaigne nous dit avoir vu un pâtre de 30 ans n'ayant aucune montre des parties génitales : il avait trois trous par où il rendait l'eau incessamment et il recherchait l'attouchement des femmes.

Voilà pour ce qui est de l'absence congénitale de la verge. Il est d'autres cas, et ils sont nombreux, où elle peut faire défaut sinon en totalité du moins en partie. Nous nous réservons de revenir ailleurs sur ce sujet, quand nous traiterons des altérations pathologiques du pénis et quand nous parlerons de l'eunuchisme.

2° *Atrophie du pénis.* — Roubaud a présenté l'observation d'un jeune étudiant brésilien porteur d'une verge dont les dimensions n'excédaient pas la grosseur d'un piquant de porc-épic et la longueur de deux pouces. Ce jeune homme dont la stature, la voix grêle, la figure et la poitrine sans poils dénotaient le peu de virilité, avait des testicules très petits et bien que l'éjaculation avec sensation voluptueuse se produisît quand il se masturbait, elle ne s'était jamais produite pendant le coït. Sur les conseils de Roubaud il se livra au coït aussi souvent que sa faible constitution le lui permettait, armant sa verge d'une sorte d'étui en caoutchouc qui, en l'emprisonnant, lui transmettait les mouvement de va et vient et faisait naître l'excitation nécessaire pour amener l'éjaculation, et, au bout de trois mois de cette exercice, la verge s'était considérablement accrue.

En 1868, Siredey a vu un malade, affecté de la maladie bronzée, qui présentait un arrêt de développement des organes génitaux. La verge était grosse comme celle d'un enfant de quatre ans et les testicules n'étaient perçus ni dans le scrotum, ni aux anneaux, ni sur le trajet du canal inguinal.

3o *Bifurcation de la verge.* — Schenk, Weikard, Baldinger citent des exemples d'individus à verge double. Marc a vu un fait de ce genre à Iéna en 1789. Schumacher a constaté chez un homme l'existence de deux verges distinctes, nettement conformées et ayant chacune un urèthre capable d'évacuer l'urine, et Goré (de Boulogne), dans une communication faite en 1844 à l'Académie des sciences, a parlé d'un cas de pénis double, dont les corps caverneux parfaitement séparés étaient comme dans l'exemple de Schumacher, pourvus chacun d'un urèthre. G. Saint-Hilaire a cité un fait analogue chez un homme dont les pénis étaient superposés. Cet individu urinait et éjaculait indistinctement par l'un ou l'autre de ses pénis et il n'eut jamais que des jumeaux.

4° *Hypertrophie du pénis.* — L'hypertrophie plus ou moins considérable de la verge ne constitue qu'une impuissance relative et le plus souvent passagère. Le coït peut être très douloureux si l'organe atteint des dimensions démesurées; outre la douleur occasionnée, il peut en résulter pour les organes sexuels de la femme des contusions, des déchirures, des inflammations de la vulve et du vagin. L'excessive longueur peut déterminer sur le col des lésions quelquefois assez graves. Toutes ces difficultés disparaissent souvent après des efforts répétés, lents et gradués, capables de dilater les organes de la femme et de les mettre à l'unisson des organes mâles.

5° *Direction vicieuse du pénis dans l'érection.* — La courbure de la verge pendant l'érection peut affecter une direction vicieuse; sa convexité peut être dirigée soit vers le pubis, soit vers la ligne médiane du scrotum, soit latéralement. Cette courbure peut être congénitale ou acquise, et dans ce cas être consécutive à des indurations des corps caverneux comme cela été observé plusieurs fois par M. de la Peyronie. Quand cette anomalie est congénitale, elle réside surtout dans les corps spongieux ou caverneux de

l'urèthre, et J.-L. Petit pense qu'il faut l'expliquer par le mode d'orientation des cellules composant ces parties de la verge, de telle sorte que ce vice de conformation est au-dessus des ressources de l'art. La verge peut être adhérente au scrotum comme l'indique l'exemple cité par J.-L. Petit dans son *Traité des maladies chirurgicales* (p. 715), mais il ne faut pas attribuer la courbure vicieuse de la verge au seul fait de la rétraction cutanée : « quand, après la cicatrice, la verge se trouverait entièrement séparée du scrotum, elle resterait toujours courbée en se gonflant, parce que la cicatrice ne pourrait jamais se prêter à l'allongement de la verge ; que, outre cela, il y aurait une autre cause de la courbure à laquelle l'opération ne pourrait remédier. » La direction vicieuse congénitale du pénis peut donc gêner la copulation, et même si elle est très prononcée l'empêcher. Dans ce cas l'impuissance qu'elle entraîne est absolue.

6° *Cicatrices du Pénis.* — A la suite de blessures, d'opérations chirurgicales, de brûlures ou de tout autre cause il peut arriver qu'il existe des déviations du pénis dues aux rétractions cicatricielles ou à des brides fibreuses rattachant la verge aux parties voisines. Voyons ce qu'en dit J.-L. Petit : « La courbure de la verge peut dépendre de la crispation de la peau, comme il arrive à la brûlure de ces parties, aux gangrènes qui enlèvent quelques portions du *scrotum* et de la peau de la verge, malgré les soins que l'on prend, dans les pansements, de tenir ces parties écartées du *scrotum*, elles se rapprochent, et se collent, pour ainsi dire, ensemble, par une cicatrice crispée, qui les gêne de si près qu'elles sont toujours courbées dans l'érection la plus forte ».

7° *Lésions des corps caverneux.* — Indépendamment des lésions des corps caverneux qui résultent des brûlures profondes, des blessures par instruments tranchants, des morsures, et peuvent déterminer par la cicatrisation ou la formation de noyaux indurés

des courbures anormales, il y a des inflammations et des varices de ce tissu érectile, capables d'entraîner les mêmes inconvénients.

A la suite de violences extérieures il peut y avoir rupture des corps caverneux. Dès lors la verge n'acquiert plus la turgescence indispensable à l'accomplissement du coït, pendant l'érection. Les lésions ne sont pas toujours d'une pareille gravité; si la contusion est légère il se produit des extravasats circonscrits qui augmentent rapidement le volume du pénis, rendent tout contact douloureux, puis la résolution se fait et tout rentre dans l'ordre. La suppuration peut survenir dans la contusion, de même qu'on a vu survenir des tumeurs sanguines par suite de ruptures vasculaires. La syphilis et les uréthrites sont fréquemment le point de départ des affections des corps caverneux dont les lésions anatomo-pathologiques consistent en concrétions plastiques, fibreuses, fibro-plastiques, cartilagineuses, et plus rarement osseuses. « Les tumeurs et les parties indurées, dit Follin, ne se laissant pas pénétrer par le sang, et ne pouvant par suite se prêter à l'érection, la verge se courbe à leur niveau et devient convexe de l'autre côté. Il se produit ainsi des déformations quelquefois bizarres, en rapport avec le nombre, le volume et le siège des nodosités, et qui, non seulement rendent le coït souvent très difficile et parfois même impossible, mais encore peuvent apporter à l'émission de l'urine et à l'excrétion du sperme une gêne plus ou moins marquée ».

8° *Cancer. Eléphantiasis du pénis.* — Le cancer et l'éléphantiasis de la verge sont assez fréquents; l'éléphantiasis, rare dans nos climats, se rencontre souvent dans les pays chauds. La plupart des observations d'éléphantiasis qu'on rapporte sont prises aux Indes, en Amérique chez les négres, ou en Afrique. Ces tumeurs atteignent un volume souvent très considérable, et Thibaud (de New-York) en a excisé une qui ne pesait pas moins de cinquante et une livres et demie, sans compter la sérosité et le sang qui s'étaient écoulés pendant l'opération. Wadd a vu un

pénis atteint d'éléphantiasis qui mesurait 14 pouces de long et 12 et demi de circonférence ; Gayraud (d'Aix) a opéré un malade dont l'organe descendait jusqu'aux genoux. Hofmann a observé lui-même un cas très curieux d'éléphantiasis chez un homme marié. Le scrotum avait trois fois la grosseur d'une tête d'adulte, le pénis était enfoui dans cette tumeur volumineuse, et l'ouverture du méat n'était révélée que par une place excoriée d'où l'on voyait sourdre l'urine. Le pénis même, pendant l'érection, était recouvert par la tumeur, de sorte que, malgré la conservation des désirs sexuels, le malade ne pouvait, depuis plusieurs années, accomplir le coït.

De pareils faits se passent de commentaires, aussi n'insisterons-nous pas pour démontrer qu'une telle affection entraîne l'impuissance. Nous ajouterons que presque toujours avec l'éléphantiasis coïncide la perte des désirs vénériens, bien que Gibert ait observé un malade chez qui les érections persistaient. Quand l'opération est possible, et qu'elle peut rendre à la verge des dimensions et une forme convenables, l'impuissance peut disparaître.

Le cancer envahit le gland ou le prépuce pour débuter, mais il gagne bientôt le restant de l'organe avec une rapidité variable. La tumeur est représentée à son origine par un petit tubercule qui, d'abord indolent, ne tarde pas à devenir douloureux pendant le coït ou la miction ; ce tubercule grossit et peut acquérir des dimensions énormes, comme dans le cas cité par Fabrice de Hilden, où son volume égalait la tête d'un enfant qui vient de naître. Ces tumeurs, quand elles sont aussi volumineuses, s'opposent au coït, à moins qu'une opération pratiquée assez tôt, et n'ayant pas nécessité de trop grands sacrifices, ait conservé une portion de verge de longueur suffisante pour être introduite dans les organes génitaux de la femme. Malheureusement, à part les formes épithéliales du cancer qui ne s'étendent pas très profondé-

ment et qui peuvent guérir par une opération pratiquée à temps, il n'est pas toujours possible de conserver une portion de l'organe suffisante pour la copulation. Dans le cancer vrai, le chirurgien doit dépasser largement les limites du mal, et il n'est pas rare qu'on soit obligé d'amputer la verge très près de sa base. Le malade est donc impuissant par le fait du traitement comme par le fait de son affection.

9° *Absence pathologique de la verge.* — Nous avons déjà dit à propos du cancer que la verge dans un but thérapeutique pouvait être amputée et en parlant des cicatrices et des lésions des corps caverneux, nous avons nommé les blessures, les morsures d'animaux, les traumatismes en général, comme causes pouvant déterminer par la cicatrisation des rétractions de tissus ou des soudures, et comme conséquences des directions vicieuses de la verge pendant l'érection. Les causes que nous venons de mentionner entraînent quelquefois des désordres plus grands. Les plaies par instruments tranchants, par armes à feu, par arrachement, par morsure d'animaux peuvent occasionner la perte totale ou partielle de la verge. Le phagédénisme et la gangrène ont dans certains cas, heureusement assez rares, produit une impuissance absolue, en détruisant complètement l'organe.

Nous ne parlerons pas ici de ceux qui volontairement, suivant la pratique de la secte à laquelle ils appartiennent, se vouent à l'impuissance par l'ablation des organes génitaux, pas plus que des eunuques, puisque nous y reviendrons dans un autre chapitre.

Altérations des organes voisins du pénis.

1° *Tumeurs.* — Les tumeurs quelle que soit leur nature, situées dans le voisinage du pénis, peuvent par leur développement empêcher la copulation. L'impuissance qui en résultera sera permanente ou passagère suivant que la tumeur sera ou non justiciable de la chirurgie.

2° *Elèphantiasis.* — Nous savons que l'éléphantiasis peut siéger un peu partout et notamment aux organes génitaux : en parlant de l'éléphantiasis du pénis, nous avons traité une partie de la question. Le scrotum est un des sièges de prédilection de cette maladie, et en général il est atteint en même temps que la verge. Le scrotum éléphantiasique prend parfois des proportions énormes. Bennett et Lesson en ont observé qui avaient de 1^m 25 à 1^m75 de circonférence et 75 à 85 centimètres de longueur. Le pénis paraît se rapetisser devant un semblable développement du scrotum et il disparaît au milieu de la tumeur. Si le scrotum prend des proportions considérables d'une part, si d'autre part la verge noyée en quelque sorte dans la masse de la tumeur ne fait pas saillie, le malade sera incapable d'introduire le membre viril dans les organes sexuels de la femme. Nous rappelerons ici l'exemple d'éléphantiasis observé par Hofmann, que nous avons déjà mentionné. Quand la tumeur n'est pas développée outre mesure, elle peut gêner la copulation, mais ne pas s'opposer absolument à l'intromission du pénis.

3° *Polysarcie.* — L'obésité ou polysarcie constituée par un développement excessif du tissu adipeux, se caractérise en général par un embonpoint des parties du corps qui renferment le plus de tissu cellulaire, ce sont : le cou, la poitrine, le thorax, le menton, les mamelles, le ventre et les fesses. Le ventre se confond avec le thorax ; il couvre les aînes, les organes génitaux disparaissent derrière les saillies du bas-ventre et des cuisses et le coït est souvent impraticable par obstacle mécanique.

Ces difficultés ne sont pas insurmontables; dans certains cas, l'homme en triomphe par la position qu'il prend. Dans l'obésité, il n'est pas rare de voir les organes génitaux externes s'atrophier par suite de leur fonctionnement insuffisant lié à une certaine indifférence aux plaisirs vénériens.

4° *Hernies et hydrocèles exagérées.* — Comme l'éléphantiasis

et les tumeurs volumineuses siégeant dans le voisinage du pénis, les hernies et les hydrocèles exagérées opposent un obstacle mécanique au rapprochement sexuel. Boerhaave considérait comme impuissants d'une façon absolue les hommes atteints de hernies scrotales très volumineuses et irréductibles. Dans le journal de Henke nous trouvons relaté un cas d'impuissance absolue causée pas une hernie scrotale. Nous ne pensons pas qu'il faille soutenir une opinion aussi catégorique pour ce qui concerne les hernies ; quant aux hydrocèles, elles sont guérissables et ne détermineraient qu'un empêchement relatif à la copulation si elles ne cédaient pas aux moyens chirurgicaux. Nous répéterons ici ce que nous venons de dire pour l'obésité : l'homme peut surmonter par la position qu'il prend ou fait prendre à sa femme pendant le coït, les difficultés qui naissent d'une hydrocèle ou d'une hernie exagéré.

II

IMPUISSANCE D'ORIGINE CÉRÉBRO-SPINALE

Pour se rendre compte de l'influence du système cérébro-spinal dans l'acte sexuel, il suffit de se rappeler le mécanisme de l'érection. Les tissus érectiles de la verge entrent en jeu par une sorte de paralysie de leurs vaisseaux, à l'instar des paralysies vaso-motrices décrites par Claude Bernard. Une sensation tactile ou visuelle, une idée, un désir, provoquent dans le cerveau une sorte d'excitation qui, transmise par l'intermédiaire de la moelle et des nerfs aux organes génitaux, y détermine l'érection. Les frottements répétés du gland appellent aussi par un autre réflexe les contractions des muscles ischio et bulbo-caverneux qui par leur action augmentent la turgescence du sang en refoulant le sang veineux d'arrière en avant dans le pénis ; et au moment où l'orgasme véné-

rien est à son comble, l'éjaculation se produit. Toutes les fois que, par suite d'affections du cerveau ou de la moelle ou sous l'influence de causes morales ou de maladies exerçant une dépression sur le système nerveux, les désirs génésiques ne sauront se produire ou l'excitation cérébrale occasionnée par l'érotisme se transmettre aux tissus érectiles, il y aura impuissance.

Impuissance physiologique

Age. — L'enfance et la vieillesse ne sont pas les époques de la vie où l'activité de la fonction génitale se manifeste dans toute sa force. Aux jeunes la nature ordonne d'attendre, aux vieillards de se reposer. Il est impossible de déterminer d'une façon précise l'âge auquel apparaît ou s'éteint la puissance virile, les causes les plus diverses influant sur sa précocité comme sur son déclin tardif. Suivant Zacchias, l'âge de douze ans est le terme moyen auquel on voit apparaître chez l'enfant les premières érections. Il est plus difficile de fixer chez le vieillard l'âge moyen de l'inaptitude au coït. Quoique la plupart du temps inféconds, il n'est pas rare de voir des vieillards être encore capables d'une érection suffisante pour se livrer à une époque très avancée de leur carrière à des plaisirs qui ne devraient plus les tenter. Les exemples de vieillards dont les forces viriles se sont conservées jusque dans un grand âge sont plus fréquents que ceux d'enfants à virilité prématurée. Massinissa engendra Methynnate à 86 ans, Wadislas, roi de Pologne, eut deux enfants à 90 ans. L'anglais Thomas Parr faisait à l'âge de 100 ans partager à sa femme les plaisirs de la couche conjugale.

Saint Jérôme rapporte qu'un enfant de dix ans qui couchait avec sa nourrice lui faisait goûter les plaisir de l'amour. Planque, Fagès de Cazelle et M. Ruelle (de Cambrai) ont observé pareillement des faits de puberté précoce sur des enfants de quatre ans

qui ont montré un penchant bien caractérisé pour l'autre sexe et ont pu pratiquer l'acte vénérien.

Ce sont là des exemples qui constituent autant d'exceptions et prouvent une fois de plus qu'en cette matière il n'y a point de limite d'âge assignable.

Impuissance pathologique.

Excès. — Les excès sont de nature à entraîner l'impuissance. *Les excès dans l'alimentation,* en donnant à l'estomac un surcroît de travail qui nécessite un supplément d'activité, affaiblissent la puissance de nos facultés intellectuelles de deux façons : d'abord, en soustrayant au cerveau, au profit des organes digestifs, une certaine quantité d'influx nerveux, puis en déterminant dans la masse cérébrale des congestions qui, si elles sont souvent répétées, occasionnent de graves désordres. Comme l'existence des désirs vénériens est liée à celle de nos facultés morales, la diminution de celles-ci entraînera la diminution ou l'abolition de ceux-là. Etant donnés les rapports étroits qui existent entre la vivacité des désirs, de l'imagination et la vigueur de l'organe copulateur, le sens génésique sera très fortement éprouvé par les excès de table, puisque deux conditions du coït manqueront : 1° désirs ; 2° érection.

Les *boissons fermentées,* et qui, par conséquent, renferment des quantités plus ou moins fortes d'alcool, prises à doses élevées et souvent répétées finissent par émousser la sensibilité générale. Quelle que soit la boisson fermentée dont on fasse usage, que l'alcool soit ingéré pur, comme dans les eaux-de-vie, ou associé à un liquide sirupeux et aromatisé comme dans les liqueurs, il agit de la même façon, si l'on en abuse : Nous décrirons ses effets en parlant de l'alcoolisme. L'abus accidentel des boissons spiritueuses amène l'état d'ivresse qui, tant qu'il se prolonge, frappe

momentanément l'homme de syncope génitale. L'érection est impossible quelle que soit la vivacité des désirs qui sont souvent conservés. Mais ici, l'impuissance dure quelques heures et disparaît en même temps que les symptômes de l'ivresse. Il y a donc loin de la syncope génitale de l'ivresse à celle de l'alcoolisme chronique.

Suivant les tempéraments, *les excès de continence* avivent les désirs ou les éteignent. Galien avait déjà remarqué que ceux, tels que les chanteurs et les athlètes, qui observent la continence par profession pour conserver leurs forces, ont les parties génitales petites, à l'exemple des vieillards. Cette allégation est en parfaite harmonie avec une loi physiologique en vertu de laquelle le développement d'un organe est corrélatif du travail qu'il fournit. L'atrophie du pénis ou des testicules n'accompagne pas fatalement l'observation d'une rigoureuse continence; mais les désirs avec inertie de la verge peuvent disparaître et ne se montrer de nouveau qu'après une attente assez longue, comme le prouve une observation prise par M. Roubaud sur un malade qui lui fut adressé par un médecin de Moscou.

Chez l'adulte, les *excès vénériens* occasionnent assez fréquemment une anaphrodisie sans lésions anatomiques locales, se traduisant non par l'absence des désirs mais par le défaut d'érection. Le repos et les excitants ont en général raison de cette infirmité temporaire, dont on doit le plus souvent attribuer la lenteur de la disparition à la terreur inspirée au malade par sa pénible situation. L'onanisme étant surtout pratiqué à un âge où les organes sexuels n'ont point acquis leur entier développement, peut déterminer l'atonie du système nerveux qui commande aux organes génitaux et un épuisement précoce des parties sexuelles. L'incapacité génésique est d'autant plus accentuée qu'on a poussé plus loin les excitations artificielles et qu'il en est résulté plus de fatigue. Henricus ab Heers (obs. méd.) nous cite un exemple digne d'être rapporté,

nous montrant tout le danger d'une impatience trop prématurée, qui demande à des organes voués encore à un repos presque absolu un déploiement d'énergie, une fatigue à laquelle ils ne sont pas en mesure de résister. Ce médecin fut consulté par un jeune homme élevé dans une opulente maison, et il apprit en confidence que son client, habitué dès sa dizième année à fréquenter les jeunes filles qui pratiquaient sur lui des attouchements lascifs, avait perdu depuis lors la faculté de l'érection. Après avoir pris l'avis de plusieurs médecins célèbres, il alla aux eaux de Spa. Au moindre attouchement, au moindre frôlement provoqué par sa chemise, sans éprouver le plus petit appétit génésique, ce jeune homme rendait par la verge une liqueur semblable au petit lait. Après six années de dépenses infructueuses, le malade revint trouver Henricus ab Heers qui avait déjà la première fois déclaré la maladie incurable; mais cet habile médecin se contenta de répéter ce qu'il avait dit lors de la première visite.

2° *Épuisement.* — L'épuisement qui s'observe dans les longues maladies entraîne l'organisme dans un dépérissement auquel toutes les fonctions prennent part à des degrés divers. La puissance virile est souvent la dernière qui recouvre son fonctionnement et sa vigueur. Les diarrhées intenses, la dysenterie, les hémorragies abondantes, quand elles plongent l'organisme dans un affaiblissement très grand, sont incompatibles avec les manifestations génésiques. Telles furent les conclusions du rapport signé par MM. Brouardel et Vibert, dans une affaire où il s'agissait d'un jeune homme atteint d'une diarrhée intense avec vomissements, persistant encore vingt jours après l'arrestation et que des agents de police disaient avoir vu se livrer publiquement à des actes lubriques, et avoir surpris à quatre reprises différentes en état d'érection, en l'espace de trois-quarts d'heure. Sur la déposition des experts, l'accusé fut acquitté.

Dans une autre expertise fort intéressante, publiée par le docteur

Motet, un jeune homme condamné pour avoir été vu par des agents se livrer a des actes obcènes dans un urinoir, fut acquitté en appel d'après le rapport de M. Motet qui faisait ressortir l'impossibilité où se trouvait un homme d'avoir des manifestations du sens génital quand il avait eu le jour même des hémoptysies énormes ayant entraîné un épuisement extrême.

3° *Maladies aiguës.* — Les maladies aiguës pendant leur période d'état plongent les individus qui en sont atteints dans l'impossibilité d'exercer le coït. Cette impotence sexuelle est temporaire et cède avec le retour à la santé. Il n'est pas possible de préciser à quel degré de fièvre, d'abattement commence l'inaptitude au coït, la résistance que l'organisme oppose au mal étant essentiellement variable avec chaque tempérament et chaque constitution; mais on peut dire d'une façon générale, sans crainte de trop s'avancer, que pour affirmer l'impuissance il faut relever chez le malade la présence de symptômes graves tels que fièvre intense, délire, troubles nerveux convulsifs, collapsus, etc.

4° *Maladies chroniques.* — Les affections qui jettent le malade dans l'anémie profonde, dans la cachexie occasionnent par cela même l'impuissance. Cela s'observe à la période ultime de certaines affections organiques qui ont apporté des troubles profonds dans la nutrition générale. De toutes les affections chroniques, le diabète est celle qui nous occupera le plus, parce que l'anaphrodisie est un des symptômes les plus fréquents de la maladie et que d'après Elliotson, on le rencontrerait neuf fois sur dix. Chez certains diabétiques les désirs sont conservés, mais l'érection est impossible : chez d'autres, ils sont conservés également et l'acte vénérien peut avoir lieu, mais le liquide spermatique a perdu sa propriété fécondante. Il y a d'autres malades enfin à qui tout fait défaut : désirs et érection. Quand l'acte vénérien est encore possible, il s'accompagne de douleurs insolites et Marchal (de Calvi) parle d'un homme qui au moment de la copulation ressen-

tait une douleur partant de l'occiput et s'irradiant à la surface crânienne. La modification du sperme chez les diabétiques n'est point appréciable au microscope; Guitard y a décelé par les réactifs chimiques la présence du sucre.

On a longtemps considéré la phtisie comme donnant à ceux qui en sont atteints une sorte d'énergie virile. Ce sont là de tristes exceptions. Les recherches de MM. Siredey et Lorain ont établi que l'on rencontre presque toujours chez les phtisiques une atrophie relative ou un développement incomplet des organes génitaux, d'où une frigidité habituelle, sinon une impuissance véritable.

Maladies cérébrales. — On cite des exemples de contusions et de plaies de la tête ayant causé la perte de l'érection et de l'éjaculation. D'après Planque, un seigneur blessé à l'occiput demeura impuissant après sa guérison. Nicolaus parle d'un Juif qui, après une plaie de la tête, éprouva les mêmes désagréments. Hildanus assure avoir vu la même chose chez un homme qui avait reçu huit ans auparavant un coup de bâton sur le bregma droit.

Il est bien évident que les affections de l'encéphale, quand elles sont assez étendues, en atteignant dans ses origines la sensibilité générale, frappent du même coup le sens génital. Les facultés cérébrales sont en rapport trop intime avec la génération pour que la puissance génitale persiste quand la déchéance intellectuelle s'est produite à la suite de l'anémie, du ramollissement, de la congestion ou d'un abcès du cerveau.

6° *Maladies médullaires.* — Les affections médicales de la moelle, comme certaines affections chirurgicales, apportent des perturbations considérables dans l'accomplissement des fonctions génitales. Dans l'ataxie notamment, les troubles génésiques peuvent être des symptômes prémonitoires. Tantôt il existe de la spermatorrhée sans désirs, sans érections ni sensations voluptueuses, tantôt il existe une excitation génésique plus ou moins

intense qui se traduit par des pollutions nocturnes souvent répétées. Les lésions de la moelle et surtout celles de la région dorso-lombaire peuvent déterminer l'impuissance physique par défaut d'érection. D'après Chédevergne, un malade qui avait fait une chute sur le dos déclara que pendant les 21 jours qui suivirent l'accident il ne put entrer en érection bien qu'il ait eu la visite de plusieurs femmes et celle de sa maîtresse dont il était vivement épris (Oré et Poinsot). Un malade de Ségalas pouvait pratiquer la copulation et éprouvait les jouissances habituelles, mais il n'éjaculait pas.

Influences morales.

L'impuissance est souvent le résultat de certaines dispositions de l'esprit. Au moment où l'âme éperdue, inondée d'un bonheur longtemps caressé se plonge dans le ravissement d'une félicité qu'elle va connaître, « au milieu de cette confusion étrange, dit Roubaud, de cette tension exagérée de tous les ressorts de la vie, l'âme n'exerce plus qu'un empire douteux, qu'une puissance tremblante », et un rien suffit pour paralyser subitement chez l'homme le plus vigoureux, des forces dont il se croyait sûr. Ce changement peut être occasionné par le regret de tromper un ami, d'abuser d'une vierge, la crainte d'être surpris ou de mal s'acquitter de sa tâche; souvent c'est une femme en qui l'on découvre un défaut physique, une haleine fétide, des dents cariées.

L'indifférence, le dégoût, un mot, une pensée détruisent l'illusion et changent en froideur la passion la plus vive. On a vu de nouveaux mariés frappés d'impuissance la nuit de leurs noces pour n'avoir pas trouvé de résistance à franchir l'hymen. Les méditations profondes, une application longtemps soutenue, nécessitée par un travail intellectuel affaiblissent l'économie et retentissent de la façon la plus fâcheuse sur l'état générateur. Perylhe rapporte l'observation suivante : un mathématicien occupé

de certains problèmes qu'il ne pouvait résoudre, s'oubliait près de son épouse quand il allait partager ses feux avec elle, c'est-à-dire que pendant l'acte, l'imagination le reportait à ses problèmes et alors il lui était impossible d'éjaculer.

La trop grande vivacité des désirs, l'excès d'amour, la joie, la colère, la douleur, le chagrin, la haine, le découragement, la peur, en un mot les passions débilitantes qui plongent dans les collapsus l'économie, ou excitantes qui concentrent l'activité nerveuse tout entière sur un point particulier, sont des causes d'anaphrodisie.

Autrefois, la crédulité trop grande des gens les exposait à une anaphrodisie passagère. C'était l'époque où les sorciers semaient à profusion leurs charmes contre ceux qu'ils voulaient exploiter. On disait de ces anaphrodites trop crédules qu'on leur avait noué l'aiguillette.

Anaphrodisiaques.

Alcool. — L'intoxication alcoolique exerce une action fâcheuse sur l'appareil générateur. En 1839, Roesch signalait dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale* les désordres qui se manifestent du côté des organes génitaux dans l'alcoolisme chronique. Les testicules, frappés parfois d'atrophie, se réduisent au volume d'un haricot, et il est assez fréquent de les voir remonter jusqu'à l'anneau. Les recherches personnelles de Lancereaux ont confirmé les observations de Roesch. Cet auteur a constaté bon nombre de fois chez les buveurs, même jeunes, l'atrophie des testicules et la flaccidité du scrotum. L'autopsie, quand elle a été pratiquée, a fait voir dansles vésicules spermatiques un liquide sale, gluant, jaunâtre, renfermant peu de spermatozoïdes et une plus ou moins grande quantité de ces corps nommés par M. Robin sympexions, modifications qui rapprochent ce sperme de celui des vieillards ;

d'où M. Lancereaux tire cette conclusion que l'abus de l'alcool amène comme conséquence une sénilité prématurée.

Les désirs amoureux s'éteignent peu à peu chez ceux qui usent d'une façon immodérée des boissons alcooliques ; l'accomplissement de l'acte génésique devient plus difficile ; l'érection, d'abord incomplète, est plus tard impossible. Dans quelques cas, les appétits vénériens disparaissent les derniers, et alors l'énergie virile déjà éteinte, ne permettant plus une érection suffisante, l'homme se livre à des tentatives de rapprochement répétées qui sont pour la femme, en même temps qu'une cause de douleurs très vives, une source d'inflammations des organes génitaux.

Café. — Dans un mémoire lu par M. Guelliot, à la Société médicale de Reims, le 3 juin 1885, l'auteur a passé en revue les différents symptômes observés dans le caféisme chronique. Après avoir décrit les troubles des fonctions digestives et de l'appareil circulatoire, les tressautements musculaires, le tremblement de la langue et des lèvres, les fourmillements, les modifications de la sensibilité et des organes des sens, il dépeint l'action du café sur la fonction génitale.

« Pour les uns elle est excitante, pour les autres dépressive. Ce désaccord des auteurs tient simplement à ce que l'on n'a pas distingué les effets du café pris à doses modérées ou d'une façon accidentelle, de ceux qui résultent de son usage continu et surtout immodéré. Dans le premier cas, il peut y avoir exagération du pouvoir sexuel ; dans le second il y a diminution de ce pouvoir ou même abolition, anaphrodisie. A ce titre, l'infusion aromatique mérite le nom de *potus caponum* qui lui a été donné. Murray, Willis, Stenzell, Lallemand, Trousseau et Pidoux ont signalé cette action anaphrodisiaque. Nos observations confirment absolument celles de ces médecins. Nous n'avons vu que trois hommes adultes atteints de caféisme ; tous trois étaient impuissants : l'un, âgé de 42 ans, n'avait eu aucun désir depuis trois ans ; un autre,

âgé de 25 ans, nous disait qu'il n'avait ni appétit sexuel, ni pollutions nocturnes, et il ajoutait que ses trois frères, caféiques comme lui, étaient également « *peu portés sur les femmes* ».

« Chez les enfants, l'arrêt du développement porte aussi bien sur les organes génitaux que sur le reste de l'économie et il est fort probable que leurs désirs s'éveillent tard et ne sont jamais bien vifs ; ils ont de l'*anorexie sexuelle,* comme ils ont de l'inappétence des aliments. »

Il est difficile de dire si l'appétit génésique est amoindri chez les femmes, mais on l'a accusé à tort de causer la stérilité.

M. Guelliot croit pouvoir tirer de son mémoire les conclusions suivantes : le café, pris à doses exagérées et répétées, produit :

1° Chez l'homme, l'inappétence sexuelle et l'impuissance ;

2° Chez la femme, la leucorrhée ; son action, faible sur la menstruation, est nulle sur la fécondité et sur le cours de la grossesse.

Stenzel avait déjà signalé l'impuissance comme étant une des maladies qu'entraîne l'abus du café, et il raconte à ce propos qu'un roi de Perse, du nom de Mahmud, grand preneur de café, se trouva hors d'état de s'acquitter du devoir coujugal et que sa femme attribua son impuissance à l'usage immodéré qu'il faisait du café.

Absinthe. — L'absinthe, et nous entendons par là la liqueur d'absinthe, agit sur le système nerveux et par l'alcool qui sert à la préparer et par l'huile essentielle qu'elle renferme. Le titre alcoolique très élevé de cette liqueur suffirait à lui seul pour expliqner les troubles nerveux auxquels sont sujets les buveurs d'absinthe. Mais à l'action délétère de l'alcool s'ajoute celle non moins redoutable de l'essence d'absinthe qui, d'après des expériences faites sur des animaux, peut amener des désordres nerveux tels que convulsions, épilepsie, etc.

Nous conclurons, par conséquent, pour l'absinthisme comme nous l'avons fait pour l'alcoolisme.

Lupulin. — Le lupulin est une substance résineuse extraite des cônes du houblon ; c'est à lui que la bière doit son amertume. Le lupulin a été autrefois considéré comme tonique et stimulant des voies digestives et des centres nerveux ; plus tard, on a dû reconnaître ses propriétés sédatives et même hypnotiques si l'on en croit les docteurs Debout, Yves, Byrd Page. C'est Debout qui, en France, mit en lumière, l'action du lupulin dans l'éréthisme génital. Les médecins américains expérimentèrent le nouvel anaphodisiaque ; de leur côté Puche et Ricord firent de même, et ils ne tardèrent pas à constater que l'éréthisme des organes génitaux est apaisé par cet agent thérapeutique. De ce que le lupulin se recommande quand il y a intérêt ou désir de combattre les érections, nous ne pensons pas qu'il faille lui attribuer plus de propriétés qu'il n'en possède en réalité. Ce serait être injuste envers ce médicament que de lui imputer des vertus anaphrodisiaques exagérées. C'est un sédatif qui peut amender les érections douloureuses et les prévenir, mais nous ne croyons pas que ce soit une substance capable de causer l'impuissance.

Haschisch. — A dose faible il est aphrodisiaque, à haute dose il est anaphrodisiaque. Il se produit dans le haschischisme chronique une dépression de l'appareil génital. C'est à l'abus qu'en font les Orientaux qu'il faut, d'après les auteurs, attribuer la fréquence de la frigidité dans les pays chauds. Godard rapporte qu'au Caire le peuple en fait une grande consommation : on le fume et on le mange avec les aliments. Quand, dans le but de réveiller les organes génitaux on y a recours, on l'associe à l'ambre, au safran, à la cannelle. S'il est vrai que cette préparation produise quelques effets, ne doit-on pas les rapporter aux substances aromatiques et stimulantes qu'on associe au haschisch plutôt qu'au haschisch lui-même, et faut-il dès lors le considérer plus longtemps comme anaphrodisiaque? Godard a expérimenté sur lui-même le haschisch et n'a jamais rien éprouvé des effets qu'on lui attribue.

Opium. — L'opium et probablement les narcotiques tels que la ciguë, la jusquiame, la belladone, le tabac exercent une action sédative manifeste sur les organes génitaux. Leur usage longtemps continué déterminerait une impuissance durable, comme cela se rencontre souvent chez les fumeurs d'opium.

Vapeurs de charbon. — Foderé raconte qu'un homme après avoir échappé à l'asphyxie par les vapeurs de charbon devint tellement impuissant après cet accident qu'il resta insensible à tous les excitants mis en usage. Il ne revint à son état naturel qu'au bout de six mois.

Arsénicaux. — Rayer et Biett ont relaté deux cas d'arsénicisme chronique accompagné d'impuissance; M. Charcot en a également publié deux cas dans le *Bulletin de Thérapeutique.* Devergie a constaté au contraire de l'excitation génésique; Muller considère l'arsenic pris à petite dose comme un excitant, mais à dose plus fortes et continuées, comme un dépressif. Orfila a vu l'impuissance se manifester dans l'intoxication par les vapeurs arsenicales.

Sulfure de Carbone. — Au début de l'intoxication par le sulfure de carbone, on remarque de la surexcitation des fonctions génératrices; l'absence des désirs et l'impossibilité de l'érection ne se montrent que plus tard. « Lorsque cette action dépressive s'exerce chez les adultes, dit M. Delpech, on peut avec le temps et par un traitement convenable en faire disparaître le plus souvent en totalité ou en partie les conséquences; mais celles-ci sont beaucoup plus graves chez les sujets exposés de très bonne heure à l'action du sulfure de carbone ».

Plomb. — L'intoxication saturnine se manifeste par différents symptômes. Les testicules, la verge, le cordon spermatique peuvent être le siège de douleurs qui occupent les deux testicules à la fois. Si la douleur est forte, l'organe se rétracte et la compression la diminue toujours.

« Les désirs vénériens paraissent anéantis, et nous n'avons

jamais observé d'érection ni d'évacuation de sperme pendant les plus violents accès de douleur, même lorsque les testicules étaient fortement tirés vers l'anneau inguinal » (Tanquerel des Planches).

Iodures. Bromures. — Les iodures, quand on les prend à haute dose et d'une façon continue, amènent une atrophie testiculaire qui est parfois accompagnée de l'impossibilité de l'érection et de l'absence de désirs. On peut également observer l'anaphrodisie sans diminution du volume normal du testicule. Roubaud a pu juger ces accidents dans sa clientèle, et il parle d'un malade à qui il avait ordonné du proto-iodure de mercure, lequel vint lui déclarer qu'il sentait défaillir sa virilité, et son ardeur pour les plaisirs vénériens se refroidir. Les vapeurs d'iode aboutissent au même résultat.

Les bromures, pris à dose massive, sont des sédatifs dangereux pour le sens génital ; on a pu en constater les effets anaphrodisiaques chez des malades affectés de maladies nerveuses dont le traitement en avait nécessité l'emploi. Suivant Damourette et Pelvet, il pourrait déterminer l'impuissance complète.

Antimoine. — D'après Orfila, Lohmerer aurait vu quatre individus exposés aux vapeurs antimoniales présenter de l'atrophie des organes génitaux, du dégoût pour le coït, de la flaccidité de la verge, en un mot, de l'impuissance complète. Faut-il incriminer seulement l'antimoine, et ne doit-on pas se demander si les vapeurs n'étaient pas arsénicales? L'action délétère exercée par l'antimoine pourrait bien être entièrement due à l'arsenic qu'on rencontre presque toujours associé aux préparations antimoniales.

CHAPITRE IV

IMPOTENTIA GENERANDI

L'impuissance à la génération est celle qui résulte de vices quelconques des organes génitaux capables d'apporter des troubles dans la sécrétion spermatique, ou bien encore de s'opposer à l'excrétion ou à la projection de ce sperme quand la fonction testiculaire n'est pas détruite.

L'impuissance à la génération, telle par exemple que celle qui résulte de l'absence des testicules, peut entraîner l'impuissance au coït par manque de désirs génésiques; mais l'une n'est pas la conséquence obligée de l'autre. Nous voyons, en effet, fréquemment des cryptorchides, des individus devenus stériles à la suite d'orchites, des eunuques même, se livrer avec fureur aux plaisirs de l'amour. Ils sont inféconds, inaptes à procréer, mais non point inaptes au coït, ce sont des impuissants dans le coït.

I

ABSENCE DE SPERME

Absence et anomalies des testicules.

1° *Absence congénitale.* — L'absence des testicules peut être congénitale et porter sur un seul ou sur tous les deux. Les auteurs la désignent encore sous le nom d'anorchidie simple ou unilatérale dans le premier cas, et sous celui d'anorchidie bilatérale dans le second. L'anorchidie est une anomalie des plus rares, et Follin paraît tout disposé à affirmer qu'elle n'existe pas à proprement

parler; qu'il faut attribuer à l'atrophie les cas où la glande est absente. Il cite à l'appui de sa thèse deux observations : l'une, communiquée par M. Gosselin à l'Académie de médecine le 4 février 1851, l'autre qui lui est personnelle et qu'il a montrée à la Société de biologie en août 1850. Dans ces deux observations, il s'agissait d'anorchidie unilatérale. Il fut facile de démontrer au moyen d'injections faites avec des liquides colorants que du côté sain la glande pénétrée par l'injection se colorait, tandis que du côté opposé l'injection se terminait dans un cul-de-sac à la tête de l'épididyme au-dessous duquel on ne constatait plus rien. Le liquide contenu dans les vésicules séminales du côté sain laissa voir au microscope des spermatozoïdes : dans celles du côté opposé où les testicules manquaient, on ne trouva qu'un liquide jaunâtre sans spermatozoaires. Il faut ajouter que dans les deux cas cités, le scrotum ne présentait ni cicatrices ni trajet fistuleux pouvant laisser supposer une opération chirurgicale, ou une fonte purulente, et qu'il n'y avait pas davantage trace de testicules dans le canal inguinal ou dans l'abdomen.

Contrairement à l'opinion de Follin, nous pensons avec M. Roubaud qu'il n'est pas prouvé que le testicule manquant ait existé à un moment, et que son absence soit la conséquence d'une atrophie consécutive. Nous estimons que la présence d'un épididyme du côté anormal ne prouve pas nécessairement qu'il y ait eu un testicule au bout. Pourquoi ne pas admettre que la nature capable de toutes les monstruosités a présidé dans ces cas à un développement incomplet de l'organe génital?

Il importe peu d'ailleurs, au point de vue pratique, que l'absence du testicule soit imputable à telle ou telle cause, si les conséquences sont les mêmes; que les testicules ne se soient jamais développés, ou qu'après un commencement de développement ils se soient atrophiés; dans l'un comme dans l'autre cas, l'individu ainsi affecté serait condamné à une impuissance perpétuelle, et

l'essentiel pour le médecin légiste sera de pouvoir constater ce vice de conformation.

L'anorchidie simple n'entraînant pas l'impuissance, ne nous occupera pas. L'individu porteur d'un seul testicule ressent les ardeurs de l'amour et peut être même tourmenté par des désirs excessifs. Le sujet qui a fourni à M. Gosselin l'observation que nous avons rapportée plus haut nous en donne la preuve. Le nommé Bixenaër fut condamné à mort pour viol suivi d'assassinat sur une jeune fille.

L'anorchidie bilatérale quoique plus rare que la précédente paraît être aujourd'hui un fait parfaitement acquis depuis les recherches de Godard.

Huit observations authentiques de Gruber, appuyées sur des autopsies consciencieusement faites, et des cas rapportés par Godard établissent d'une façon incontestable l'existence possible de ces anomalies. Dans tous ces cas, l'impuissance est absolue, irrémédiable et la preuve en est facile à établir.

Le médecin légiste, indépendamment de l'absence des testicules qu'il constatera aisément, relèvera chez le sujet qui fera l'objet de son examen, l'absence des désirs, des éjaculations du liquide spermatique, un aspect féminin dans les formes, un système pileux très peu développé et un caractère pusillanime.

L'absence congéniale des testicules, entraînant fatalement l'impuissance, doit être distinguée de la cryptorchidie dans laquelle les testicules n'apparaissent pas, mais existent, et qui n'entraîne pas toujours l'impuissance. Nous essaierons d'établir le diagnostic différentiel entre ces deux genres de malformations, en traitant de la cryptorchidie.

2° *Ablation ancienne ou récente.* — Elle peut avoir été pratiquée dans un but criminel ou de dégradation sociale, ou dans une intention thérapeutique. Il a existé et il existe des sectes religieuses et politiques qui font d'une pratique dégradante de l'esclavage

et des harems d'Orient, les bases de leur système. Nous n'avons pas l'intention de parler à cette place de ces impuissants, nous réservant d'y revenir à la fin de ce chapitre. Nous dirons un mot de l'impuissance résultant d'une opération chirurgicale.

L'opération de la castration étant une des plus graves, le chirurgien n'y a recours que dans les cas où il ne s'offre plus à lui d'autres moyens d'arrêter la marche envahissante du mal. Les tumeurs malignes, la tuberculose et les névralgies du testicule, etc., telles sont les causes qui entraînent le plus fréquemment la nécessité de cette opération. Elle peut porter sur un seul testicule ou sur les deux, être pratiquée dans le jeune âge ou l'âge adulte. La castration faite chez l'enfant imprime à ce dernier tous les caractères du féminisme, et lui enlève tout appétit génésique, si elle a porté sur les deux testicules.

La même opération pratiquée chez l'adulte ne lui enlève pas toujours la possibilité des désirs et des érections; et l'on cite des exemples d'eunuques qui faisaient goûter à celles qui se livraient à eux le plaisir qu'ils éprouvaient eux-mêmes. Pierre Frank cite l'observation de quatre chanteurs châtrés qui furent chassés d'une petite ville d'Italie à cause des excès auxquels ils se livraient avec les femmes.

Lorsqu'un seul testicule a été amputé, l'opéré conserve sa puissance génésique; il est capable d'entrer en érection et de féconder. Dans certains cas, la mutilation exerce sur l'organisme une influence fâcheuse qui se traduit par une diminution dans la fréquence des désirs et de l'ardeur virile, mais qui n'aboutit jamais à l'impuissance absolue.

On s'est fort préoccupé de savoir si un individu châtré depuis peu conserve quelque temps la faculté d'engendrer. Krahmer cite l'exemple d'un jeune homme de 22 ans qui s'enleva les testicules et l'épididyme et eut dans la nuit du 11e au 12e jour qui suivit la mutilation, une pollution nocturne. Mais, depuis lors, ajoute-t-il,

les fonctions génitales cessèrent tout à fait. D'autre part, des autopsies pratiquées sur des sujets châtrés morts quelque temps après l'opération, ont démontré l'existence de spermatozoïdes dans le sperme tenu en réserve dans les vésicules terminales. Il ne serait donc pas impossible qu'un individu opéré depuis peu et se livrant au coït pût engendrer. Malgré cela, nous pensons qu'il faut considérer comme véritablement impuissant un individu privé de ses deux testicules. La puissance virile qui se réduit à une ou deux émissions de sperme est-elle digne de ce nom ?

3° *Cryptorchidie*. — Durant la vie embryonnaire, les testicules sont situés dans l'abdomen au-dessous des reins. Vers la 10e ou 11e semaine, on les voit s'écarter peu à peu des glandes urinaires et suivre, comme s'ils étaient sollicités par une force quelconque, un cordon celluleux désigné par les anatomistes sous le nom de *gubernaculum testis*. Les raisons données pour expliquer cette descente des testicules dans les bourses sont nombreuses. M. Sappey, dont on admet à peu près généralement l'opinion, prétend que tandis que le fœtus grandit, le *gubernaculum testis* conserve sa longueur primitive. Il en résulterait que le testicule à un moment donné se trouverait ainsi porté ou plutôt retenu à l'orifice du canal inguinal. Vers la fin du 5e mois, le testicule arrive à l'orifice supérieur du trajet inguinal, au 7e, il est dans le canal, au 9e il est dans les bourses.

Si au lieu de franchir les différentes étapes du parcours qui leur est assigné les testicules restent en chemin retenus par une cause quelconque dans un point du trajet inguinal, ou même s'ils demeurent dans l'abdomen à l'endroit où il se sont développés, ils ne tardent pas à diminuer de volume, à s'atrophier en subissant des modifications essentielles dans leur structure. Hunter, Follin et Goubaud ont démontré que ces testicules retenus hors du scrotum ne formaient pas de spermatozoïdes. Richard Owen et Curling soutinrent une opinion opposée, mais Curling se rangea à l'avis de

Hunter et il ajouta : « Ce n'est pas sans beaucoup d'hésitation que je mets en question les prétentions à la paternité dans les cas de ce genre : mais il est à remarquer que, jusqu'à présent, il n'est pas un seul cas d'ectopie des testicules où il ait été nettement démontré que ces glandes fussent aptes à sécréter un fluide fécondant. Les observations réunies dans ce mémoire paraissent suffisantes pour faire voir que, en règle générale, elles ne le sont pas et quoique je ne voie pas de raison positive pour qu'il n'y ait pas des exceptions, cependant l'évidence fait défaut pour établir qu'il y ait en réalité une telle exception dans l'un quelconque des cas de paternité réputée que j'ai mentionnés ci-dessus. »

Godard, après de très nombreuses observations suivies d'autopsies, a formulé les deux lois suivantes : « 1° Que les hommes, » dont les testicules quoique développés sont incomplètement » descendus, sont puissants, éjaculent du sperme privé d'ani- » malcules, mais ne peuvent féconder; 2° Que les hommes dont » l'appareil testiculaire incomplètement formé des deux côtés » n'est représenté que par les canaux déférents descendus dans le » scrotum peuvent accidentellement entrer en érection, mais » n'éjaculent jamais. » L'infécondité est donc d'après ces auteurs assurée, toutes les fois que le testicule occupera une place autre que celle qu'il doit occuper dans les bourses.

Nous devons aujourd'hui reconnaître que si le plus souvent les cryptorchides sont impuissants, ce n'est pas là une règle absolue.

Depuis Godard, Hunter, Curling..., Beigel a constaté la présence de zoospermes dans le liquide éjaculé par un cryptorchide. Valette (de Lyon) en a trouvé dans le canal déférent d'un testicule arrêté dans l'aine, et dans un cas d'ectopie perinéale, Ledwich en avait déjà rencontré dans les canaux d'un testicule mou et petit. Ces faits nouveaux sont indiscutables : ils donnent, malgré leur rareté, un démenti aux affirmations catégoriques de Godard. Si la plupart du temps les cryptorchides sont inféconds

et quelquefois impuissants, il peut arriver également que leurs testicules sécrètent un sperme normal. On ne doit donc pas affirmer *a priori* qu'un cryptorchide est impuissant ; l'examen microscopique seul permettrait de porter une affirmation positive.

Il ne serait certes pas sans intérêt pour le médecin légiste de pouvoir établir le diagnostic différentiel entre l'absence congénitale des testicules qui entraîne toujours une impuissance absolue, et l'ectopie du testicule ou cryptorchidie, qui, nous venons de le voir, ne conduit pas fatalement aux mêmes conséquences. L'expert devra se livrer à une investigation des plus minutieuses et n'omettre aucun détail qui puisse lui donner la clef d'un diagnostic assuré. Il s'attachera non pas à un seul signe quel qu'il soit, mais à l'ensemble des symptômes. Les habitudes extérieures de l'individu, son moral, sa voix, son teint, son système pileux lui fourniront autant d'indications précieuses qu'il ne devra point dédaigner.

L'absence absolue des testicules, quand elle est congénitale, imprime à l'organisme des individus ainsi disgraciés une foule de modifications générales qu'on peut rencontrer chez les cryptorchides ; mais alors, outre que ces phénomènes n'offrent jamais chez ceux-ci un ensemble aussi complet que chez les premiers, ils ne sont point non plus aussi marqués.

Chez les uns et les autres le teint peut être pâle, et le système pileux peu développé ; les cheveux sont blonds, la barbe est rare, et fait plus souvent défaut chez les anorchides. La voix est faible, aiguë ; ils sont peu énergiques, craintifs ; on a observé qu'ils s'occupaient de préférence aux travaux féminins, au lieu de rechercher ceux qui sont le partage de l'homme. Les cryptorchides ont en général une verge assez développée, ils ont souvent des désirs voluptueux, des érections et même des émissions de liquide spermatique ; les pollutions nocturnes viennent même agiter leur sommeil. Chez les anorchides, au contraire, point de désirs, froi-

deur extrême envers le sexe, atrophie de la verge, absence d'éjaculation.

4° *Monorchidie.* — La monorchidie ou ectopie unilatérale influe peu ou pas du tout sur les habitudes extérieures de ceux qui en sont atteints. Le testicule qui n'a pas franchi le canal inguinal n'exerce aucun fâcheux retentissement sur celui qui est descendu dans les bourses et ne s'oppose point à son bon fonctionnement. Le monorchide est donc apte à la génération par celui des testicules qui a accompli sa migration. D'ailleurs la monorchidie étant quelquefois héréditaire, ce fait démontre que la puissance génitale est compatible avec ce vice de conformation.

5° *Polyorchidie.* — La présence d'un ou de plusieurs testicules surnuméraires a été plusieurs fois constatée; Schaarf et de Blegny en citent des exemples. Blasius en a constaté un cas, véritable celui-là, car il fut confirmé par la nécropsie. Il est probable que dans bien des circonstances, vu la difficulté de vérifier le diagnostic, on a dû prendre pour des testicules surnuméraires des tumeurs graisseuses situées au voisinage des organes génitaux, des hydrocèles enkystées, etc... Nous bornerons à ce court exposé ce que nous avons à dire de cette malformation dont l'histoire médico-légale n'existe pas.

II

ATROPHIE DES TESTICULES

Il est impossible de déterminer les signes auxquels on peut reconnaître infailliblement l'atrophie testiculaire. Quand elle est assez prononcée, le diagnostic n'est pas difficile à établir; mais, quand elle débute ou qu'elle est peu accusée, il n'est pas aisé de la démontrer. Curling, à la suite d'examens nombreux de ces glandes, avait fixé à dix-huit à vingt grammes le poids moyen du testicule chez l'individu sain et adulte. Il n'a jamais trouvé un

poids inférieur à dix grammes dans des cas de phtisie prolongée ou d'affections chroniques analogues. Nous pensons que la détermination du volume d'un testicule peut donner des présomptions, mais qu'elle est loin d'indiquer d'une façon certaine l'équivalent fonctionnel de cet organe. Si en général les sujets qui se livrent avec ardeur au coït ont des organes génitaux plus ou moins bien développés, il n'en est pas moins vrai qu'on voit des individus porteurs de testicules rudimentaires, qui sont très enclins aux plaisirs de l'amour et très féconds.

Les deux testicules sont parfois atrophiés au point d'être réduits à de petits nodules; on a vu des cas où ils avaient complètement disparu, les enveloppes seules subsistaient. Il arrive aussi que l'atrophie reste limitée à un seul côté; le testicule sain sert alors de point de comparaison et rend le diagnostic plus facile. Si l'atrophie est bilatérale et complète, le pronostic est très grave au point de vue de la fécondité; si elle n'est pas très accentuée, il n'est pas impossible de voir par l'exercice de la fonction génitale les testicules se développer et la stérilité disparaître. On peut diviser en physiologiques et pathologiques les causes d'atrophie testiculaire.

1° *Atrophie physiologique*. — Nous entendons désigner par là celle qui est la conséquence du jeune âge ou de l'extrême vieillesse. Ce n'est que lorsque nos organes se sont complètement développés au moment de la puberté que nous devenons apte à accomplir l'acte qui a pour but la perpétuation de l'espèce. L'aptitude au coït et à la procréation varie suivant les climats et les races; Zacchias fixe à 12 ans la première et à 15 ans la seconde. Ces règles n'ont rien d'absolu. Dans l'enfance, les testicules sont petits et le jeune homme devient de plus en plus capable d'érection à mesure que ses glandes génitales s'accroissent, jusqu'au jour où ses organes sexuels, ayant atteint leur complet développement, il acquiert la somme définitive de puissance virile

qui lui est dévolue par la nature. L'érection qui jusque là s'était produite sans être suivie d'émission de sperme et suivant l'expression de Roubaud à tort et à travers, devient de plus en plus sous l'empire de la volonté et peu à peu l'éjaculation s'établit.

Avec l'âge la faculté virile et procréatrice disparaît insensiblement et les désirs deviennent plus rares. Certains vieillards conservent cependant très tard des appétits génésiques, mais ils sont en général incapables de faire goûter et d'éprouver des plaisirs amoureux. Il se passe chez le vieillard un travail de régression qui ramène à des dimensions exiguës la verge et les testicules. La nature semble assigner par là une limite à nos facultés génésiques en tarissant la source de nos désirs. Tandis que le testicule se ratatine, il cesse d'accomplir la fonction physiologique qui lui est dévolue, c'est-à-dire la sécrétion du sperme.

Contrairement à cette opinion généralement admise, Duplay, dans un remarquable travail, a conclu que la sécrétion du sperme continuait à s'effectuer chez les vieillards, qu'elle était moins abondante que chez l'adulte et que les spermatozoaires n'étaient pas toujours bien conformés. Duplay a trouvé 37 fois du sperme avec des spermatozoïdes chez 51 vieillards qu'il a autopsiés. Dieu aux Invalides en a trouvé 61 fois sur 100, chez des sujets âgés de 64 à 97 ans; Wagner en a rencontré sur des individus de 70 à 80 ans.

Si la présence des animalcules est incontestable dans le sperme des vieillards, il n'en est pas moins vrai que ces éléments doivent être dans des conditions de vitalité tout à fait inférieure, les rendant impropres à la fécondation. Peut-être subissent-ils des altérations que le microscope ne décèle point, altérations qui doivent être rapportées à la déchéance vitale de la glande et suffisent pour expliquer la stérilité des vieillards.

2° *Atrophie pathologique.* Les causes qui agissent sur le testicule en l'atrophiant, sont nombreuses et variées. Le traumatisme,

les tumeurs, les inflammations aboutissent, par des processus différents, à l'atrophie de la glande testiculaire. Dans certains cas le mécanisme de l'atrophie est bien connu et se conçoit clairement ; dans d'autres, au contraire, les explications qu'on en a fournies sont encore bien hypothétiques.

Wilson, Curling, Lallemand, Roubaud rapportent des observations d'atrophie pouvant être attribuée au seul fait d'un arrêt de développement. Dans la plupart des cas cités, l'atrophie de la verge était concomitante de celle des testicules. Les appétits vénériens et les désirs ne sont pas toujours fatalement abolis et la preuve nous en est fournie par les observations prises par Le Dentu et Rizet sur deux individus, qui, bien qu'atteints d'atrophie des testicules, pratiquaient assez souvent le coït pour satisfaire leurs instincts sexuels.

Quel que soit le nombre des exceptions de ce genre, il n'en est pas moins vrai que l'atrophie assez prononcée des testicules entraîne à peu près infailliblement après elle la perte des désirs et l'impossibilité de l'érection. L'impuissance peut revêtir d'autres formes ; les désirs peuvent être conservés et l'érection ou l'éjaculation, quelquefois toutes les deux, faire défaut ; mais elle existe en thèse générale et cette règle ne saurait être infirmée par quelques faits isolés contracdictoires.

La *compression* exercée sur la glande ou le canal déférent par une tumeur telle qu'une hydrocèle, un varicocèle, paraît avoir déterminé dans quelques cas une stérilité temporaire. Vidal (de Cassis) nous raconte qu'un jeune homme atteint d'un varicocèle congénital double, après avoir subi une opération qui le débarrassa de son affection, recouvra ses facultés viriles et que sa voix perdit le timbre aigu de castrat qu'elle avait gardé jusqu'alors.

La *contusion* simple du testicule en détermine le plus souvent l'atrophie, comme l'a constaté Cooper. Nous n'entrerons pas ici dans le détail des discussions qui ont eu lieu à ce sujet afin de

savoir si l'atrophie était le résultat de modifications immédiates ou d'altérations éloignées produites par la contusion de la glande. En général, quand la contusion est légère, les phénomènes inflammatoires s'amendent vite, mais nous ne croyons pas trop nous avancer en disant qu'ils sont toujours suivis d'un certain degré d'atrophie. Le traumatisme peut occasionner des accidents plus graves. Une orchite intense peut en être la conséquence et la terminaison se faire par suppuration ou gangrène. Dès lors le fonctionnement de la glande est fortement compromis. La substance glandulaire peut être éliminée en totalité et l'organe est perdu à tout jamais, ou bien l'inflammation y détermine une prolifération de tissu fibreux qui étouffe les éléments chargés de sécréter le sperme, en les enserrant dans ses mailles.

On a signalé une *inflammation du testicule* qui se produirait en quelque sorte *spontanément* et dont Hunter a rapporté trois observations. Nous résumerons la seconde : un jeune homme d'environ 18 ans, n'ayant jamais eu de maladie vénérienne, après avoir patiné pendant quelques heures, éprouva une douleur assez vive dans le testicule gauche qui s'enflamma et acquit un volume considérable. A la suite d'un traitement antiphlogistique, l'inflammation et le gonflement cessèrent et depuis lors la glande se mit à décroître et se réduisit au volume d'une fève de marais. Vingt mois après, le malade éprouva les mêmes symptômes dans le testicule droit, et il vit la série des accidents qui s'étaient manisfestés dans le testicule gauche se produire dans le droit. Malgré les traitements qui furent essayés, le testicule continua à décroître jusqu'à ce qu'il n'en restât plus aucun vestige.

Au dire de Follin, les excès vénériens considérés comme une cause permanente d'excitation du testicule seraient de nature à déterminer dans cet organe une inflammation qui aboutirait à l'atrophie.

Suivant Curling, Lawrence, Larrey, Lallemand, Wardropp, on

a vu des testicules s'atrophier à la suite de blessures à la tête ou de coups violents reçus dans la région lombaire.

Hippocrate et bien d'autres depuis lors ont remarqué que les cavaliers endurcis étaient souvent stériles. C'est là un fait que nous notons en passant, mais sur lequel, dans l'état actuel de la science, il nous est difficile de donner beaucoup de détails. Nous n'avons pas trouvé d'observations à ce sujet.

Les *orchites* présentent des lésions du testicule, de l'épididyme, de la vaginale. Elles reconnaissent pour causes le traumatisme, la blennorrhagie, les oreillons, la variole, la fièvre typhoïde, le rhumatisme, etc. Le testicule est en général le premier atteint dans l'orchite aiguë, sauf dans les cas où celle-ci a une origine uréthrale; l'inflammation se propageant de l'urèthre à la glande séminale par l'épididyme, c'est dans ce dernier que siègent les lésions importantes au point de vue de l'infécondité; aussi y reviendrons-nous à propos des obstacles à l'excrétion.

L'*orchite traumatique* se termine avec une extrême fréquence par l'atrophie de la glande, il en est de même des orchites des maladies générales. Cette complication est d'autant plus redoutable que l'orchite est parfois bilatérale. L'atrophie de l'orchite ourlienne se produit lentement et peut passer inaperçue; elle n'est pas toujours définitive. M. Védrènes rapporte qu'un polytecnicien, atteint d'orchite ourlienne double, vit ses testicules diminuer de volume et sa puissance génésique s'éteindre, et ensuite organes et fonctions revenir à leur état primitif.

Les *orchites chroniques* consécutives aux orchites aiguës ont une évolution plus appréciable. Le testicule, une fois les phénomènes aigus passés, au lieu de s'arrêter à son volume normal, continue à diminuer ; il est mou, flasque, et mesure à peine 1 centimètre et demi de longueur. A la coupe, on voit que les lobules qui existent dans la glande normale ont disparu par suite de la prolifération du tissu interstitiel qui a pris la place des conduits séminifères.

La *syphilis du testicule* produit un exsudat plastique qui englobe les vaisseaux et les tubes séminifères et les étouffe. En même temps la tunique interne des tubes subit d'importantes modifications, si bien que le testicule diminué de volume, rétracté, réduit à la grosseur d'un haricot ou d'une petite muscade, se retrouve difficilement dans les bourses. Quand la maladie occupe les deux glandes, elle entraîne la perte absolue de leur fonctionnement. Godard prétendait que les sujets atteints de sarcocèle syphilitique étaient complètement impuissants. Il y a, croyons-nous, des restrictions à faire. L'orchite syphilitique, même double, n'empêche pas toujours le malade de se livrer au coït ; et, d'ailleurs, soignée à temps, cette affection cède facilement à un traitement approprié et l'on voit reparaître les spermatozoïdes dans le sperme.

Dans l'*orchite tuberculeuse* les lésions se portent sur la tunique vaginale et le testicule qui renferment des granulations; mais c'est surtout dans l'épididyme que siègent les tubercules. Les canaux qui concourent à le former sont épaissis, dilatés et obturés le plus souvent par des masses tuberculeuses. La fonction de l'organe est donc abolie, même dans les cas de guérison. Les masses caséeuses du testicule longtemps stationnaires se ramollissent, adhèrent aux téguments qui s'ulcèrent et livrent passage au pus. Godard prétend que ceux qui n'ont qu'un seul testicule tuberculeux sont encore puissants au coït, mais inféconds. Rayer et Curling ont remarqué qu'il n'y avait de spermatozoïdes ni dans les vésicules séminales ni dans l'épididyme des phtisiques. Ces faits paraissent trouver une explication dans la nutrition incomplète du testicule due à ce que M. Gosselin a décrit sous le nom d'anémie testiculaire.

Il est à peine besoin de dire que les tumeurs malignes, en prenant possession du testicule, apportent des modifications telles dans sa constitution que les tubes séminifères sont rapidement

détruits et que la stérilité en découle. Si le mal est limité à un seul côté, il n'est pas rare de constater chez ce malade une diminution considérable dans la fréquence des désirs. La sécrétion continue à se faire dans le testicule sain qui est encore capable de fournir un sperme fécondant. Quand l'organe tout entier est envahi par la tumeur, l'impuissance est absolue, si l'on constate la perte complète des désirs.

Le sperme ne reste pas sans subir des altérations profondes, lorsqu'il est sécrété par un testicule malade. Son mélange aux produits morbides de tous genres, tels que pus, débris épithéliaux, globules du sang, est de nature à altérer ses propriétés fécondantes.

Il y a des maladies générales, comme le diabète, qui retentissent sur l'organisme et lui impriment une marque de cachexie qui apparaît dans toutes les fonctions vitales. La fonction génitale subit l'influence du diabète, les zoospermes font défaut, ou sont animés de mouvements à peine perceptibles; ils ont une queue courte, une tête dont les dimensions s'écartent de la normale; on dirait qu'ils ont subi un arrêt dans leur développement.

Obstacles à l'excrétion.

1° *Epididymite.* — Il y a lieu de parler ici des inflammations de l'épididyme qui constituent la lésion principale dans certaines orchites, telles que l'orchite blennorrhagique et l'orchite tuberculeuse. Dans la première, après la guérison de la maladie, l'épididyme conserve souvent vers la queue des noyaux indurés auxquels la stérilité est essentiellement liée. D'après ses recherches, M. Gosselin admet qu'il peut y avoir résorption de ces masses indurées et que le malade peut recouvrer la faculté procréatrice. Roubaud au contraire établit que, passé un délai de 6 mois, l'induration, si elle a résisté à tout traitement, n'aura plus aucune chance de guérir et

que la stérilité sera absolue si les deux épididymes sont atteints.

Dans l'orchite tuberculeuse l'excrétion du sperme, quand la glande en fournit encore, ne peut avoir lieu à cause de l'obstruction des conduits vecteurs par les masses tuberculeuses qui les encombrent. Dès lors, si le testicule par suite d'amélioration dans son état reprend sa fonction de sécrétion, elle se fera en pure perte puisque le liquide fécondant n'aura pas de chemin pour arriver jusqu'au dehors.

2° *Rétrécissements du canal.* — Les rétrécissements du canal sont des obstacles à la marche régulière du sperme à travers l'urèthre. Il y a des rétrécissements nerveux, appelés encore spasmodiques et des rétrécissements organiques. Les premiers n'empêchent pas la sortie du sperme, ils la rendent simplement plus laborieuse. Les autres sont dus à des modifications dans la structure des parois de l'urèthre qui ont perdu leur élasticité et tendent constamment à se rétracter. Ce sont les vestiges d'inflammations aiguës ou chroniques des voies urinaires. Quand il existe le long du trajet uréthral des dilatations ampullaires, ou des brides cicatricielles qui en se retractant étranglent la lumière du canal, ou encore des déviations du canal qui décrit des sinuosités, ce sont là autant d'obstacles à la sortie du sperme, et par suite à la fécondation. Le sperme peut être arrêté complètement par un rétrécissement infranchissable, ou s'accumuler dans les ampoules que forme le canal dilaté, pour ne s'écouler à l'extérieur que goutte à goutte, sans projection, quelques instants après l'acte de la copulation, quand la verge est redevenue flasque et que ses fibres musculaires dans un état de relâchement complet se laissent distendre.

3° *Uréthrites anciennes.* — Les uréthrites déterminent souvent les rétrécissements dont nous venons de parler. Il faut ajouter qu'elles modifient quelquefois assez profondément l'état de la muqueuse pour porter atteinte à l'énergie de l'éjaculation.

IV

OBSTACLES A LA PROJECTION

Rétrécissements. — Si les rétrécissements peuvent devenir un obstacle à l'excrétion, obstacle plus ou moins infranchissable suivant le degré d'obstruction du canal de l'urèthre, ils peuvent aussi agir en exerçant une influence sur la force de projection du jet spermatique et en lui imprimant une direction vicieuse qui au lieu de lui permettre d'arriver directement sur le col utérin prêt à le recevoir, l'amène dans quelque cul-de-sac où il s'égare inutilement.

Epispadias. — L'épispadias est caractérisé par l'ouverture de l'urèthre au-dessus du pénis, dans la gouttière formée par les deux corps caverneux. Cette anomalie plus rare que l'hypospadias (1/300) est due à un arrêt de développement embryonnaire. Le prépuce est incomplètement développé, pourvu à sa partie inférieure d'un frein court et résistant. Si l'ouverture du méat a lieu sur le gland, l'épispadias est dit glandaire, et la fécondation peut avoir lieu, l'éjaculation intra-vaginale étant possible. L'épispadias est dit spongio-balanique lorsque l'urèthre a son orifice sur un point quelconque du corps caverneux. Il est incompatible avec la fécondation; le sperme pas plus que l'urine ne pouvant être assez fortement projeté, glisse le long de la gouttière caverneuse. L'épispadias complet dans lequel le méat se trouve sous la symphise *pubienne,* est le plus fréquent de tous. L'infécondité des épispades est alors flagrante puisque le jet ne peut être projeté; souvent même la verge rudimentaire est incapable de remplir la fonction physiologique qui lui incombe.

Hypospadias. — Il est caractérisé par l'ouverture du canal uréthral sur la face inférieure de la verge; suivant que cette ouverture est située sous le gland, sous le pénis ou en un point du

scrotum, on le dit *balanique, pénien ou scrotal;* comme l'épispadias, l'hypospadias est souvent accompagné de vices de conformation de la verge, du prépus et de vices de direction.

Les anciens s'étaient demandé si les hypospades peuvent féconder; Moschion, Galien, Paul d'Egine, Albucasis avaient déjà répondu par la négative. Mahon, en 1801, adopta cette manière de voir; Fabrice d'Aquapendente a vu des hypospades engendrer; J. P. Frank cite l'exemple d'un hypospade qui a eu 3 enfants; Sédillot, Petit-Radel, Morgagni en rapportent également. M. Ricord a constaté un cas d'hypospadias héréditaire qui s'était transmis de l'aïeul au fils et au petit-fils. Il faut donc faire justice de cette erreur longtemps accréditée qui faisait regarder les hypospades comme impuissants. L'hypospadias scrotal est une cause radicale d'impuissance à la fécondation parce que le sperme ne peut être projeté dans le vagin de la femme; mais dans les deux autres variétés balanique et pénienne, l'hypospade peut conserver sa faculté fécondante si par l'effet de l'érection l'ouverture et la direction du canal ne s'opposent point à la projection du sperme. Dans l'hypospadias balanique et l'hypospadias pénien avec gouttière et ouverture uréthrale assez rapprochée du gland, il peut y avoir éjaculation et fécondation. Dans l'hypospadias pénien sans gouttière, il peut y avoir copulation, mais non fécondation. Nous avons dit plus haut que l'hypospadias s'accompagnait quelquefois de vices de direction. Il n'est pas rare en effet de voir la verge subir une incurvation très prononcée dans les cas d'hypospadias pénien et surtout scrotal. Dans ces circonstances, ce n'est pas la fécondation seulement qui est impossible, c'est aussi le coït. Quoi qu'il en soit, on peut remédier à la stérilité par la fécondation artificielle toutes les fois qu'il y aura possibilité d'émission du sperme.

Eunuques. Impuissants volontaires.

Nous avons cru devoir distraire l'histoire des eunuques et des impuissants volontaires du paragraphe consacré à l'étude de l'absence des testicules, parce que la dénomination *d'absence pathologique des testicules* ne convient guère à une mutilation pratiquée chez un sujet sain ; et puis ces coutumes sauvages tout au plus dignes des civilisations anciennes ne devaient pas être passées sous silence car elles soulèvent de graves questions qui ne laissent pas indifférent le médecin légiste. Une mutilation volontaire est un attentat contre la société; il peut atteindre la famille et mériter une répression.

On donne en Orient le nom d'eunuques aux individus qui ont subi l'ablation des testicules. Les eunuques sont incapables de se reproduire, aussi les emploie-t-on dans les harems à la garde des femmes. Quand l'opération a été faite avant la puberté, l'absence des désirs est complète et l'érection impossible; la voix reste ce qu'elle était dans le jeune âge, la barbe est rare. Si la castration a été pratiquée après l'apparition de la puberté, l'eunuque conserve la faculté d'érection, il éprouve du plaisir et le fait partager, sans que, dit Juvénal en parlant des dames romaines, celles qui se livrent à lui aient à redouter de devenir mères.

Et quod abortivo non est opus.....

Le livre de Job parle déjà d'eunuques; ils sont antérieurs à Sémiramis. Andramytis, roi de Lydie, avait fait, dit-on, pratiquer la castration des femmes. Origène et Léonce d'Antioche créèrent une secte religieuse dans laquelle la castration était pratiquée. Ils ignoraient que les désirs charnels continuent à nous aiguillonner malgré la perte des testicules, lorsqu'elle ne s'est accomplie qu'après la puberté. Ces fanatiques avaient eu des précurseurs dans la religion païenne ; car les prêtres voués au culte de Cybèle se castraient pour être agréables à la divinité. Les édits de

l'empereur Constantin, et plus tard ceux de Justinien, mirent un terme à cette cruelle coutume.

On distingue quatre genres d'eunuques :

1° Les *Spadones*, eunuques imparfaits n'ayant perdu qu'un seul testicule ;

2° Les *Castrats*, eunuques par compression ou froissement des cordons, pouvant se reproduire si quelques canaux seminifères ont échappé au froissement.

3° Les *Eunuques par ablation* des testicules qui sont stériles ;

4° Les *Eunuques parfaits* à qui l'on enlève pénis et testicules.

Aujourd'hui il se fait beaucoup d'eunuques en Perse, en Afrique, chez les nègres et on les vend plus ou moins cher suivant leur degré de mutilation. L'opération se pratique sur des nègres de 8 à 10 ans et la mortalité des mutilés serait au dire de certains voyageurs des trois quarts. En Chine on fait également des eunuques, et pour cela on prend des enfants d'une dizaine d'années ; on les plonge dans un bain chaud et pendant ce temps on malaxe les parties génitales afin d'obtenir une certaine insensibilité. L'opérateur retire l'enfant du bain, saisit d'une seule main la verge et les testicules autour desquels il entoure une lanière de façon à ramener le tout à la forme de boudin, et il tranche de l'autre, en un seul coup, le paquet des organes génitaux. Un aide applique aussitôt sur la plaie un tampon recouvert de poudre hémostatique dans laquelle il entre de l'alun et des résines, puis on fait un bandage à l'opéré. Si au bout de trois jours il a uriné, il est sauvé, sinon on le considère comme perdu et on ne s'occupe plus de lui.

Il fut un temps où la chapelle Sixtine recrutait des eunuques-chanteurs. En Italie, on ne se faisait pas scrupule de châtrer un enfant qui montrait des dispositions pour le chant, dans le but de donner plus d'étendue et de beauté à sa voix. Au XVIII[e] siècle, une bulle du pape Clément XIV condamna cette coutume barbare.

Les *skoptsy* peuvent être considérés comme les descendants

spirituels des prêtres de Cybèle et d'Origène ; ils retranchent par le fer le siège des tentations charnelles, car pour arriver à l'union avec Dieu l'idée du sacrifice sanglant leur semble indispensable. Les skoptsy n'opèrent point sur de jeunes enfants, mais sur des hommes faits, capables d'apprécier la portée du sacrifice. Suivant le cas, la mutilation est complète ou incomplète et porte le nom de *seconde pureté* ou de *sceau royal*. La mutilation des femmes n'est pas indispensable ; elle peut avoir lieu cependant et consiste en tatouages sur les seins et la poitrine. L'opération s'attaque parfois aux organes génitaux, en y produisant des déformations peu nuisibles à la fécondation. Les skoptsy recherchent le mariage soit pour jouir des avantages de la vie conjugale et détourner les soupçons de la police, soit pour perpétuer leurs doctrines. Ce n'est souvent qu'après avoir donné le jour à un fils que le skoptsy subit la mutilation qui le fait passer à l'état de pur esprit, et, une fois l'enfant grandi, il doit se soumettre au sacrifice de la secte, s'il ne veut s'exposer aux vengeances des membres de l'Association. Les mariages des skoptsy étant le plus souvent stériles, le recrutement de la secte par les membres de la famille ne suffirait pas s'ils n'adoptaient de jeunes enfants et s'ils n'appelaient à eux, à force de promesses et d'argent, des gens misérables et surtout des soldats. Les précautions dont ils s'entourent pour se dissimuler ne les empêchent pas d'être reconnus à leur voix, leur extérieur, leur teint jaunâtre, et, dit Leroy-Beaulieu, à ce je ne sais quoi d'incertain dans leur démarche et le regard qui les dénonce à l'œil du voyageur.

Le gouvernement russe, soucieux des ravages sociaux que pourrait produire l'extension de la secte des skoptsy dans l'empire, a usé d'une grande rigueur contre les adhérents. La prison, la déportation en Sibérie, l'incorporation dans des régiments du Caucase n'ont pu arrêter la propagation de cette secte qui, d'après les statistiques officielles, avait compté, de 1805 à 1871, 5,444 adhérents, dont 3,979 hommes et 1,465 femmes.

CHAPITRE V

QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES AUXQUELLES PEUT DONNER LIEU L'IMPUISSANCE

1° *En matière criminelle. Viols. Attentats à la pudeur.* — « Il arrive quelquefois, dit Vibert, que des individus inculpés de viol, d'attentats ou d'outrages publics à la pudeur, allèguent qu'ils sont impuissants pour prouver qu'ils n'ont pas commis les actes qui leur sont imputés. Ces déclarations sont l'occasion d'expertises médicales qui ne sont pas très rares. » Ce médecin légiste déclare que huit fois il a été chargé d'expertises de ce genre, quatre fois il s'agissait de hernies inguinales, une fois de cryptorchidie, deux fois de sénilité et une fois de tuberculose pulmonaire. Dans chacun de ces cas, l'expert dut déclarer que l'impuissance n'était point démontrée.

Toutes les fois que des enquêtes judiciaires dans le but de constater la virilité d'un individu sont provoquées, l'expert ne doit pas oublier qu'il est exposé aux mensonges les plus incroyables et aux prétentions les plus effrontées soit de la part du défendeur qui a tout intérêt à nier la réalité d'un rapprochement charnel de nature à entraîner pour lui des obligations onéreuses ou des peines afflictives, soit de la part du demandeur qui peut être poussé par un intérêt quelconque à déguiser la vérité. Casper dans sa longue pratique a eu à examiner un homme accusé d'avoir rendu une femme enceinte, lequel pour se disculper se prétendait impuissant et montrait la raphé du *scrotum* comme trace cicatricielle d'une opération qu'il avait subie! Un autre donnait comme preuve de son impuissance l'absence au pubis de poils... qu'il avait rasés!

Dans les affaires de viols ou d'attentats à la pudeur, quand la question d'impuissance est soulevée, il est important de se souvenir que l'incapacité à la fécondation n'implique point l'absence d'appétits génésiques et l'impossibilité de l'intromission du pénis dans les parties génitales de la femme. Faudrait-il regarder comme innocent un eunuque qui, accusé de viol, alléguerait son impuissance comme moyen de défense ? Assurément non, si du côté de la verge il n'existait rien qui pût faire considérer comme matériellement impossible son intromission dans le vagin. Certains vices de conformation ou certaines maladies du pénis, son défaut d'érection même, ne démontreront pas toujours l'impossibilité du viol ou de l'attentat à la pudeur. Il ne nous répugne pas d'admettre que l'introduction d'une verge flasque est chose possible si le vagin est assez large, et dans tous les cas, l'inculpé peut avoir exercé des tentatives d'intromission, et s'être livré à des manœuvres obscènes, consistant par exemple en frottements pratiqués avec le pénis contre les parties génitales externes de la femme.

Parfois un accusé prétendra qu'il était incapable d'accomplir l'acte sexuel au moment où se sont passés les faits qu'on lui reproche. Il invoquera certaines affections telles que le diabète, l'ataxie locomotrice ou bien un état d'anémie profonde, une intoxication, etc. Nous ne pouvons prévoir tous les cas qui peuvent se présenter, et examiner la conduite à tenir dans chacun en particulier. Nous indiquons seulement les grandes lignes, l'expert fera le reste.

2° *En matière civile. — Actions en désaveu et en contestation de la légitimité. — Nullité de mariage. — Divorce et séparation de corps.* — En matière civile, l'impuissance peut fournir le sujet d'une expertise dans les cas d'actions en désaveu et d'actions en contestation de la légitimité.

Tout enfant dont une femme mariée est accouchée dans l'intervalle écoulé entre le commencement du 180me jour, depuis et non

compris le jour de la célébration du mariage et la fin du 300me jour depuis et non compris celui de la dissolution ou de l'annulation, est censé conçu pendant le mariage.

Cependant l'art. 312 du Code civil dit : « L'enfant conçu pen- » dant le mariage a pour père le mari; néanmoins celui-ci pourra » désavouer l'enfant s'il prouve que pendant le temps qui a couru depuis le 300me jusqu'au 180me jour avant la naissance de cet enfant il était, soit pour cause d'éloignement, soit par l'effet de quelque accident, dans l'impossibilité physique de cohabiter avec sa femme.

Ici se pose naturellement une question : que doit-on entendre par accident? La loi n'a ni défini ni énuméré les accidents susceptibles de produire l'impuissance; elle a par cela même abandonné ce point à l'appréciation des tribunaux. Toutefois si on consulte les compte-rendus des séances du Conseil d'Etat, il résulte de la discussion qui s'éleva au sujet de l'art. 312, que le législateur a voulu rattacher au mot accident l'idée d'une impuissance évidente et matérielle facile à constater, résultant par exemple d'une blessure ou d'une mutilation. Si donc le mari est par l'effet d'un accident quelconque survenu depuis le mariage dans l'impossibilité d'engendrer, il pourra désavouer l'enfant dont sa femme aura accouché, s'il fournit la preuve irrécusable de son impuissance manifeste pendant le temps légal de la conception.

On s'est demandé si une maladie interne assez grave pour rendre toute copulation impossible entre les époux ne pourrait être considérée comme une cause de désaveu? Certains jurisconsultes répondent par la négative. D'autres prétendent que le législateur s'est servi du mot accident afin de ne rien préjuger et de permettre aux tribunaux d'apprécier. Duveyrier lui-même avait dit au Corps législatif que l'impuissance pouvait résulter d'une maladie longue et grave. Il est injuste de refuser au mari, qui relève d'une longue et terrible maladie, le droit d'intenter une

action en désaveu contre un enfant né pendant le mariage à un moment où il lui était impossible d'être père et de permettre qu'un enfant adultérin recueille une succession qui revient à d'autres.

« Le mari (code civil, art. 313) ne pourra, en alléguant son impuissance naturelle, désavouer l'enfant. » Quand l'impuissance naturelle ne se révèle par aucun vice extérieur de conformation et ne peut être prouvée, nous partageons l'avis du législateur. Mais si elle est visible, certaine, incurable, pourquoi ne donnerait-t-elle pas au mari les mêmes prérogatives que si elle était l'effet d'un accident. Faut-il que le mari qui se sait radicalement inapte à exercer l'acte conjugal reste exposé à endosser des paternités onéreuses? La loi ne lui donne aucune arme et il n'a qu'à se résigner à la situation qui lui est faite. Nous pensons que dans ces cas il serait juste d'autoriser le mari à exercer une demande en desaveu.

Il peut arriver que la légitimité d'un enfant posthume soit contestée. Casper-Liman et Taylor nous rapportent plusieurs faits de ce genre : Dans un cas, le père putatif se trouvait quelque temps avant sa mort atteint d'une maladie grave qui le mettait dans l'impossibilité d'accomplir le coït; dans l'autre cas, un homme de 72 ans avait épousé une femme de 30 ans, qui, après quatre années de mariage écoulées sans qu'elle ait eu d'enfants, voulait faire passer son mari, mort après une maladie de courte durée, pour le père d'un garçon venu au monde 317 jours après la mort du père supposé (Hofmann). Quand, dans une affaire semblable, les tribunaux ordonnent l'enquête médico-légale, les experts ont donc à dire si la maladie ou l'état de santé de la personne en question étaient de nature à lui rendre toute cohabitation impossible. C'est là un des cas les plus difficiles et les plus délicats qui puissent se présenter, et l'expert devra apporter dans ses conclusions la plus grande réserve. Il n'oubliera pas que des états pathologiques très graves n'excluent pas la possibilité du coït. Hof-

mann a vu un phtisique pratiquer l'acte sexuel la veille de sa mort, et un autre malade atteint d'ascite et de syphilis hépatique se livrer plusieurs fois au même acte. Les conclusions du rapport seront un verdict duquel dépendront l'honneur d'une femme et l'avenir d'un enfant; le doute, s'il y en avait un, s'élèverait en faveur de l'enfant.

Nous avons exposé dans l'historique de notre travail les opinions diverses sur l'impuissance considérée comme *erreur dans la personne*. Nous rapellerons qu'un arrêt de la Cour de Trêves du 27 janvier 1808 et un jugement du Tribunal d'Arras du 25 mai 1839 ont décidé que l'action en nullité du mariage pour impuissance pouvait être admise et la preuve ordonnée dans le cas où l'impuissance est manifeste. Bien que la jurisprudence soit formelle aujourd'hui et que des arrêts plus récents infirment les jugements d'Arras et de Trêves, nous n'en persistons pas moins à soutenir avec des jurisconsultes éminents et des hommes comme MM. Siredey, Dambre (de Courtrai), Briand et Chaudé, Legrand du Saule, qu'un obstacle manifeste à l'accomplissement fructueux de l'acte sexuel créé par un vice de conformation ou par une mutilation doit constituer ce que le législateur définit : « *erreur dans la personne,* » et devenir une cause de nullité. L'erreur sur l'identité de la personne étant irréalisable, nous croyons qu'il faut l'entendre plutôt dans le sens d'erreur sur les qualités. Ce serait aux Tribunaux à apprécier ou à faire apprécier par des médecins dans quel cas l'erreur sur les qualités est assez considérable pour constituer *erreur dans la personne*.

Le divorce ou la séparation de corps peuvent en France être demandés pour les motifs suivants : adultère, injures et sévices graves. Il n'est point fait mention, comme dans le droit Canon et dans les législations étrangères, de l'impuissance comme cause de divorce. Il est vrai de dire que le législateur n'a point précisé ce qu'on devait entendre par injure grave. Le pouvoir discrétionnaire

des Tribunaux est très étendu dans la question d'appréciation d'injures, au point de vue de leur gravité suivant la position, l'âge, l'éducation des parties et les circonstances dans lesquelles elles ont lieu. En Angleterre, pour qu'une demande en divorce sur allégation d'impuissance soit prise en considération, il faut, dit Taylor, que l'obstacle au coït fécondant ou non, soit apparent et incurable, qu'il ait existé avant le mariage et qu'il ait été inconnu de la personne qui le demande. En Autriche, l'impuissance complète et incurable à l'accomplissement du devoir conjugal, qui s'est produite pendant le mariage, donne droit au divorce. En Prusse, la loi est la même, mais elle va plus loin encore. Des infirmités corporelles qui inspirent dégoût et répugnance, ou qui empêchent l'accomplissement du devoir conjugal donnent lieu aux mêmes droits (art. 697).

En France, l'impuissance ne pourrait devenir une cause de divorce que si elle pouvait constituer une injure grave. Or, nous ne pensons pas trop nous avancer en affirmant qu'elle réalise pleinement les caractères d'une injure grave si elle est la conséquence d'excès, d'épuisement dus à la débauche, ou de maladie vénérienne contractée dans des rapports ou des embrassements illicites. Si le refus d'accomplir le devoir conjugal a été considéré par les tribunaux comme injure grave, ils ne refuseraient pas à plus forte raison de regarder comme telle l'impuissance à laquelle se vouerait un homme de son plein gré, sous l'influence du fanatisme quel qu'il soit.

Nous ne partageons pas la manière de voir des législateurs autrichiens et allemands qui accordent le divorce quand des empêchements à l'accomplissement du devoir conjugal se sont produits pendant le mariage à la suite de maladies ou d'infirmités.

CHAPITRE VI

DE L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE DANS L'IMPUISSANCE

Trois cas peuvent se présenter : 1° l'expertise est inutile; 2° l'intéressé ne veut pas se laisser visiter; 3° il consent à se laisser visiter.

1° L'expertise est inutile si la preuve de l'impuissance d'une personne est déjà acquise à la justice à la suite d'une procédure criminelle dans l'hypothèse du crime de castration (Code pén. art. 316).

2° Le *défendeur* ne veut pas se laisser visiter, quelle est la conduite à tenir? En faisant comprendre au défendeur que son refus peut tourner contre lui, le médecin pourra arriver à ses fins. Dans une affaire jugée à Alais en 1873, le refus exposé par une personne soupçonnée d'hermaphrodisme de se laisser visiter fut interprété comme corroborant la probabilité des faits dénoncés par le demandeur. En Angleterre, la cour des divorces (affaire Hewitt contre Perry) rendit également en 1873 un arrêt en faveur d'un mari contre sa femme qui avait refusé de se soumettre aux investigations ordonnées. Taylor est de l'avis que les parties soient examinées et que si elles s'y refusent, cette circonstance tourne contre elles. On a conseillé quelque part d'avoir recours à l'emploi forcé du chloroforme. Nous n'insisterons pas pour dire qu'il faut absolument rejeter dans tous les cas cette méthode brutale; nous préférerions la voir remplacée par la visite rendue obligatoire. « Il ne s'agit pas, dit Demolombe, d'un fait actif à l'égard duquel la contrainte n'est pas possible; il s'agit d'un acte passif, d'un

acte de soumission, de résignation. Est-ce qu'en matière criminelle ces sortes de visite ne sont pas quelquefois ordonnées, par exemple, contre des individus accusés de viol et dont il est nécessaire de connaître l'état, parce qu'une maladie aurait été communiquée à la victime? Est-ce que ces visites n'ont pas lieu forcément pour l'exécution des lois sur le recrutement de l'armée ou sur les douanes? Pourquoi en serait-il autrement dans notre hypothèse? En vertu de quel privilège le défendeur pourrait-il arrêter l'exécution d'un ordre de la justice et rendre l'instruction d'un procès, et par suite l'administration de la justice, impossible? »

3° Si la personne consent à se laisser visiter, il reste au médecin à procéder à l'examen.

Signes généraux.

Pour l'interrogatoire, on procèdera comme dans un examen clinique. Le sujet sera interrogé sur son âge, sa profession, ses antécédents personnels et héréditaires, ses habitudes alcooliques, ses penchants génésiques. C'est principalement dans ce préambule de l'examen que le médecin légiste devra déployer la plus grande somme d'habileté; usant de douceur et de persuasion, inspirant la confiance au patient, il fera naître ce laisser-aller et cet abandon qui lui vaudront des aveux, des confidences et jetteront un jour nouveau sur une situation souvent obscure qu'il a mission d'éclairer.

L'individu sera d'abord examiné debout; puis, s'il est possible, on le fera coucher et on l'examinera entièrement nu. En procédant ainsi, la tâche de l'expert se trouve singulièrement facilitée. Il faudra tenir compte de la conformation des hanches et de l'abdomen, de la couleur des poils, de leur distribution aux parties génitales, sur la poitrine, sur les cuisses, en un mot sur toute la surface du corps; de la gracilité des membres, du plus

ou moins de développement des seins : de la voix, dont le timbre grêle et suraigu peut donner une indication qui a une certaine valeur ; de la présence ou de l'absence de la barbe, de son abondance ; de la couleur et de la disposition des cheveux, des mouvements en général, des manières efféminées du personnage. On terminera la première partie de l'examen par la palpation de l'abdomen, l'exploration des testicules, du cordon et le toucher rectal.

Signes locaux.

Il sera procédé ensuite à l'examen du pénis et du gland, à l'estimation approximative de leurs dimensions pendant l'érection. On recherchera s'il n'existe pas d'épispadias ou d'hypospadias ; si l'ouverture du méat a lieu à l'extrémité du gland et si elle est bien celle de l'urèthre. L'urèthre peut se terminer quelquefois par un cul-de-sac à quelques centimètres de l'ouverture du méat urinaire ; c'est là un faux urèthre qu'il est facile de constater en sondant le sujet. Dans ces cas, le véritable urèthre vient s'ouvrir, en général, au-dessous de la verge, à sa base ou vers son milieu.

L'expert s'assurera très simplement de tout cela en faisant uriner l'individu. Du même coup il se rendra compte de la force de projection du jet de l'urine, ce qui lui indiquera dans une certaine mesure l'état du canal. Quand la miction nécessite des efforts pour s'effectuer, que l'urine sort en tire-bouchon ou goutte à goutte, la présence d'un rétrécissement peut être considérée comme certaine.

Il faudra noter si elles existent, la présence des cicatrices soit sur le gland, soit sur la verge, et s'assurer qu'elles n'entraînent pas d'obstacle à l'intromission ou à l'érection, rechercher les traces de chancres et de syphilides.

L'organe mâle peut être réduit au point de consister en un simple tubercule encapuchonné d'un prépuce. Il peut avoir été

détruit totalement ou en partie par une main criminelle, par un ulcère ou par le couteau du chirurgien. Le médecin appliquera son attention à rechercher l'ouverture de l'urèthre dans le moignon pénien; cette recherche est souvent entourée de difficultés, car la rétraction cicatricielle d'un côté, la présence de bourgeons d'autre part, tendent à faire dévier le méat de sa position, et le dissimulent aux yeux de l'observateur. Il restera à estimer la longueur du pénis et à voir s'il est suffisant pour exciter chez la femme l'orgasme vénérien et déposer le sperme dans les organes génitaux de celle-ci.

On procèdera ensuite à l'examen des testicules. Par le toucher, on s'assurera de leur présence dans le scrotum et de l'absence de noyaux indurés dans une de leurs parties constituantes. On reconnaîtra l'épididyme, le cordon spermatique; on appréciera la grosseur et la longueur des testicules ainsi que leur consistance. S'il y a une tumeur, on devra rechercher si elle est liquide ou solide, unilatérale ou bilatérale, bénigne ou maligne. Pour arriver à en établir le diagnostic, il faudra tenir compte des antécédents du malade, de son état général, de la rapidité avec laquelle le mal a progressé et ne point omettre d'interroger les ganglions. Il faudra s'enquérir de la présence ou de l'absence des douleurs, de la disparition des désirs et des érections, de l'état de la peau du scrotum et de sa mobilité sur les parties profondes, de la dilatation des veines du scrotum et du traitement suivi par le malade.

Le scrotum peut présenter des traces de cicatrices anciennes ou récentes et des trajets fistuleux. Les cicatrices sont dues à des accidents traumatiques, ou sont l'indice d'une grave opération chirurgicale, la castration. On notera l'existence d'une seule cicatrice ou de deux cicatrices symétriquement ou asymétriquement placées, s'étendant dans telle ou telle direction. Les trajets fistuleux peuvent être refermés et n'avoir laissé comme trace de leur existence qu'un cordon dur; ou bien ils sont ouverts, et il

s'en écoule du pus. On les rencontre d'habitude dans le testicule tuberculeux.

Le scrotum pourra être plissé, petit, rétracté, et ne pas contenir les testicules bien qu'ils existent, comme dans la cryptorchidie. On recherchera la présence des glandes génitales dans tous les points accessibles du trajet inguinal en s'aidant au besoin du toucher rectal. Pour diagnostiquer un testicule situé ailleurs que dans le scrotum, la chose n'est pas aisée, et des chirurgiens habiles ont pu prendre pour des tumeurs, et les enlever, des testicules arrêtés à l'anneau. Nous recommanderons donc une extrême réserve toutes les fois que des cas semblables se présenteront.

Voilà pour ce qui est de l'exploration de l'homme en général. D'après la conformation générale du sujet, il ne faudrait pas se hâter de conclure ; car si des individus chétifs, grêles, avec arrêt de développement des organes sexuels, manquent de désirs et d'érection, on en voit d'autres qui avec une verge très petite sont très ardents en amour. Friedreich rapporte l'observation d'un homme maigre, chétif, nerveux, marié et ayant une maîtresse, qui à la mort de sa femme se remaria, et fut de la part de sa seconde femme l'objet d'une demande en divorce, pour abus du droit marital.

Il y a une série de causes pathologiques qui ne tombent point sous le sens et entraînent souvent après elles une impuissance temporaire ou perpétuelle, relative ou absolue. De ce nombre sont : les hémorragies abondantes, le diabète, les paralysies dyscrasiques, les suppurations prolongées, le typhus, la variole, le choléra, la péritonite, la pneumonie. L'activité génitale est en quelque sorte suspendue pendant la période aiguë de la maladie, les désirs sont éteints, l'érection fait défaut. Il est très délicat de déterminer si une maladie de la moelle ou du cerveau a pu entraîner l'impuissance. Wald a vu la puissance génitale se maintenir chez un homme dont une lésion médullaire avait entraîné la

paralysie des membres inférieurs. Les paraplégies cachectiques, pyrexiques, diphtéritiques, les paralysies consécutives à l'anémie, aux névroses, déterminent en général de l'anaphrodisie, c'est-à-dire de l'impuissance par défaut d'érection dû au manque d'excitation cérébro-spinale. M. Tourdes donne la règle suivante pour établir le diagnostic : Si des mouvements réflexes sont provoqués dans une affection de la moelle, la puissance génitale peut exister encore ; mais, si ces mouvements sont à peine possibles ou nuls, il est probable que l'anaphrodisie est complète. L'abaissement de température de la verge due à l'influence des nerfs vaso-moteurs, a aussi été indiquée comme signe.

Pour que la preuve de l'impuissance, dans le cas où elle existe mais non pas manifestement, pût être démontrée, il faudrait que l'expert constatât l'absence d'érection et d'éjaculation et examinât le sperme ; mais cette preuve nous ramènerait presque au congrès. Un docteur wurtembergeois, dans le but de concilier les besoins du diagnostic avec les principes de la morale, proposa de faire coucher un chirurgien dans la chambre du patient pendant plusieurs nuits pour constater les érections. Bruck conseillait d'appliquer au patient un bandage fermé pendant quatre semaines pour reconnaître les pollutions nocturnes.

Dans l'appréciation médico-légale, il faut réunir tous les éléments, âge, vices de conformation, maladies, habitudes, influences de milieu, etc., et constituer comme un dossier dont on pèsera attentivement toutes les données avant de conclure. Nous rappellerons à ce sujet les conseils que donne Casper lorsqu'il existe quelque incertitude sur les résultats de l'enquête. Ce maître engage le médecin expert à faire une réponse indirecte à la question qui lui est posée, et à conclure jusqu'à ce que des obtacles au coït normal aient été bien démontrés, « l'exploration de X....., ne nous fait pas supposer que X..... soit inapte au coït fécondant ».

CHAPITRE VII

DE LA VALEUR DES SIGNES OBSERVÉS DANS L'APPRÉCIATION DU DEGRÉ D'IMPUISSANCE

Après ce que nous avons dit en étudiant chaque vice de conformation ou chaque état pathologique des organes génitaux, il ne nous reste dans ce chapitre qu'à faire une revue générale qui résumera brièvement ce qui a été ailleurs l'objet de développements. Nous rappellerons qu'en médecine légale l'acceptation du mot coït ne se borne pas seulement à la provocation de quelques sensations voluptueuses, mais qu'elle implique surtout l'idée que les conséquences du coït peuvent se produire. Peu importe la longueur de la verge si elle détermine chez la femme le degré d'érethisme nécessaire et si elle dépose le sperme dans ses organes sexuels. Se prononcer sur l'impuissance d'un homme, c'est donc surtout se prononcer sur l'impossibilité où il est de féconder, mais de féconder par le coït.

Ce principe posé, nous diviserons pour les résumer, en deux grands groupes, les causes d'impuissance :

1° Incapacités génitales naturelles ;

2° Incapacités génitales accidentelles ou pathologiques.

I

INCAPACITÉS GÉNITALES NATURELLES

L'impuissance *par défaut d'excitabilité* de l'organe est obscure, difficile à démontrer et doit être écartée.

L'absence extérieure des testicules ne prouvant pas qu'il y ait

absence complète, puisqu'on a rencontré des cryptorchides puissants, ne signifie pas grand'chose. La preuve de l'absence complète n'étant possible qu'à l'autopsie, l'absence extérieure ne pourra pendant la vie faire conclure à l'impuissance.

L'absence d'urèthre, l'imperforation du pénis que l'on rencontre chez les *hypospades* seront des causes d'impuissance si l'ouverture du méat a lieu très en arrière, de sorte que le sperme ne puisse être déposé au moins dans la vulve. Ce que nous disons des hypospades s'applique également aux *épispades*.

Absence naturelle de la verge. — Si l'organe copulateur est trop court pour déposer le sperme au moins dans les parties externes de la femme, il y aura impuissance.

La *bifurcation de la verge* ne peut être considérée que comme une cause d'impuissance relative et doit par conséquent être écartée.

L'*exiguité*, la *longueur* et la *grosseur* excessives, les *rétrécissements* du canal ne peuvent donner lieu à un procès valable.

II

INCAPACITÉS GÉNITALES ACCIDENTELLES ET PATHOLOGIQUES

L'*absence de la verge* par amputation rend la fécondation impossible si elle est assez courte pour ne pouvoir être introduite dans les parties externes.

L'*absence de testicules* par amputation laissant deux cicatrices, est facile à constater ; elle rend la fécondation impossible, l'impuissance est donc manifeste.

Le *phimosis*, l'*hydrocèle*, le *varicocèle* ne seront point admis comme preuves d'impuissance.

Les *hernies scrotales* anciennes, irréductibles, entourant la verge au point de rendre son introduction impossible, même dans

l'ouverture vaginale externe occasionnent une impuissance trop manifeste pour ne point être admises.

Les *tumeurs* dont le développement est excessif et quel que soit leur siège, sur les organes génitaux eux-mêmes ou à côté, devront être considérées comme entraînant l'impuissance, si l'expert juge que le coït est mécaniquement impossible.

Les *tumeurs malignes, syphilitiques ou tuberculeuses,* s'il est possible d'établir qu'elles ont envahi complètement les deux glandes, seront regardées comme produisant l'impuissance, si elles sont incurables.

D'après Michal, le médecin légiste ne doit s'occuper que des causes d'impuissance qui tombent sous les sens, et abandonner à la médecine pratique la recherche de celles qui sont moins évidentes. Nous ne partageons pas sans restriction l'opinion que nous venons d'exposer. Il y a des causes d'impuissance cachées à l'observateur, qui échappent à toute investigation pendant la vie et que l'autopsie met en évidence. Celles-là, nous conseillons au médecin-expert de les laisser de côté ; il perdrait son temps en recherches inutiles, qui n'aboutiraient à aucun résultat. Il y a des impuissances dont les causes dues à un état général ne tombent pas sous les sens puisque les organes génitaux n'y présentent aucune lésion (intoxication par le sulfure de carbone, pyrexies, diabète, etc...), et qui cependant peuvent nécessiter l'intervention du médecin légiste. Ici l'expert a des données pour se guider : la cachexie du malade, la prostration, la constatation de la maladie et enfin ses connaissances cliniques lui permettraient d'arriver à une conclusion. Nous ne pouvons établir de règle générale sur la conduite à tenir dans les cas d'anaphrodisie résultant de maladies internes, les symptômes étant sujets à varier suivant les individus. Ce sera à l'expert à apprécier chaque cas qui s'offrira à lui dans telle ou telle condition.

CONCLUSIONS

Nous tirerons de notre travail les conclusions suivantes :

1° Nous définirons l'impuissance chez l'homme, l'*Inaptitude à féconder*.

Le défaut de puissance fécondante (*impotentia generandi*) est la seule condition matérielle qui mérite absolument la qualification d'impuissance; mais, en médecine légale, on ne peut pas considérer autrement que comme impuissant, du moins en matière civile, l'homme qui ne serait apte à féconder qu'en ayant recours à des manœuvres artificielles.

2° L'*Impotentia generandi* et l'*Impotentia coeundi* ne sont pas absolument, en matière criminelle, des excuses valables.

3° Un obstacle manifeste à l'accomplissement fructueux de l'acte sexuel, créé par un vice de conformation ou par une mutilation, antérieurement au mariage, devrait constituer ce que le législateur définit : *erreur dans la personne*.

4° Dans ces conditions une impuissance accidentelle ou naturelle, manifeste, incurable, antérieure au mariage, deviendrait une cause de nullité de cet acte.

5° L'impuissance postérieure à la célébration du mariage ne donnera droit à aucune demande.

6° Cependant si elle est la conséquence de la débauche, d'excès ou d'une maladie vénérienne, ou si elle a été volontairement recherchée, sous l'inspiration de quelque idée fanatique (religieuse ou autre), elle doit constituer une injure grave et entraîner le divorce.

7° L'impuissance résultant d'une maladie longue et grave devrait être regardée comme suffisante pour légitimer une demande en désaveu au même titre que si elle provenait d'un accident suivant les termes de l'article 312.

8° Dans l'état actuel de notre législation, l'impuissance naturelle, provenant d'un défaut de conformation révélant d'une manière certaine l'impossibilité du rapprochement indispensable à l'acte de la génération, devrait suffire pour justifier une demande en désaveu.

Vu : *Le Doyen,*
A. PITRES.

VU, BON A IMPRIMER :
Bordeaux, le 19 juin 1888.
Le Président de la thèse,
J. MORACHE.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 19 juin 1888.
Le Recteur,
H. OUVRÉ.

12,585. — Bordeaux, V^e Cadoret, impr., 17, rue Montméjan.